

**KEADAAN PSIKIS BAGI PENDERITA PASKA  
KETERGANTUNGAN NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA, ZAT  
ADIKTIF (NAPZA) dan OBAT-OBATAN BERBAHAYA  
( Studi tentang Pondok Pemulihan DOULOS DI Kec. Prigen Kab. Pasuruan)**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada  
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya  
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Program Strata Satu (S1) Ilmu Ushuluddin



Oleh :

**DEVI VALENSIA AFIATI**  
**NIM. EO.23.98040**

**FAKULTAS USHULUDDIN  
JURUSAN PERBANDINGAN AGAMA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL  
SURABAYA**

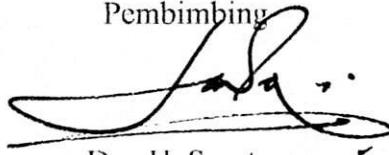
**2003**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Skripsi oleh Devi Valensia Afiati ini telah diperiksa dan disetujui untuk dimunaqosahkan

Surabaya, 20 Januari 2003

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Suratno', with a horizontal line drawn underneath it.

Drs. H. Suratno  
NIP. 150. 015. 047

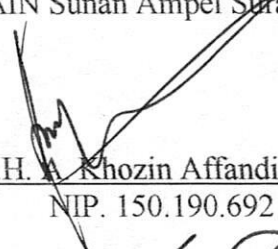
## PENGESAHAN

Skripsi ini telah disidangkan dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ushuluddin IAIN Sunan Ampel Surabaya dan telah diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana (S1) dalam Ilmu Perbandingan Agama..

Hari : Kamis

Tanggal : 30 Januari 2003

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ushuluddin  
IAIN Sunan Ampel Surabaya

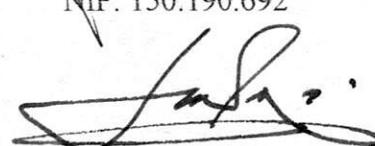
  
Dr.H. Khozin Affandi, M.A.  
NIP. 150.190.692

### DEWAN PENGUJI:

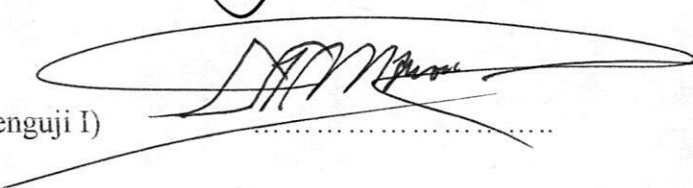
1. Drs. H. Suratno (Ketua)  
NIP. 150.015.047

2. Drs. H. Hamzah Tualeka (Sekretaris)  
NIP. 150.227.501

3. Drs. H. Sjamsudduha (Penguji I)  
NIP. 150.017.077







## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
<b>DAFTAR ISI:</b>	
<b>BAB I: PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Penegasan Judul.....	6
D. Alasan Pemilihan Judul.....	7
E. Tujuan dan Kegunaan yang ingin Dicapai.....	7
F. Sumber-sumber yang Dipergunakan.....	8
G. Metode Penelitian .....	9
H. Sistematika Pembahasan.....	11
<b>BAB II: LANDASAN TEORI</b>	
A. Masalah Remaja.....	12
1. Pengertian Remaja.....	19
2. Perkembangan Remaja.....	20
3. Remaja dan Agama.....	23

## B. Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif Lain dan Obat-obatan Berbahaya

1. Pengertian dan Jenis-jenis Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif dan Obat-obatan Berbahaya.....	24
2. Sebab dan Akibat Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif Lain dan Obat-obatan Berbahaya.....	47
3. Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif Lain dan Obat-obatan Berbahaya dalam Pandangan Agama.....	52

## BAB III: DATA EMPIRIS

A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	55
1. Letak Geografis Pondok Pemulihan DOULOS.....	55
2. Demografi (jumlah pasien 3 bulan terakhir).....	56
B. Keadaan Pasien.....	56
1. Keadaan Agama.....	56
2. Keadaan Pendidikan .....	57
C. Tinjauan Umum tentang Pondok Pemulihan DOULOS.....	
1. Sejarah Berdirinya.....	57
2. Tujuan dan Fungsi.....	59
3. Sarana dan Prasarana.....	60
D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Pasien	
1. Faktor Intern.....	61
2. Faktor Ekstern.....	62

## BAB IV: ANALISA

A. Aktifitas Pendidikan dalam Kaitannya dengan Penanganan Korban Narkotika, Psikotropika, Zar Adiktif Lain dan Obat-obatan Berbahaya .....	63
B. Peranan Pondok Pemulihan DOULOS dalam Menangani Korban Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif Lain dan Obat-obatan Berbahaya.....	64
C. Metode Penanganan Korban Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif Lain dan Obat-obatan Berbahaya di Pondok Pemulihan DOULOS.....	65

**BAB V: PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	68
B. Saran-saran.....	69
C. Penutup.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	72
LAMPIRAN .....	73
DAFTAR GAMBAR .....	74

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## B A B I

### PENDAHULUAN

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### A. Latar Belakang

Kemajuan yang dicapai bidang ilmu pengetahuan khususnya kedokteran dan farmasi dapat memberi jaminan yang memadai bagi pemeliharaan kesehatan masyarakat. Dewasa ini usaha besar dibidang pengobatan dan rehabilitasi pasien di rumah-rumah sakit menuntut sarana perlengkapan dan peralatan lebih prima agar upaya penting itu dapat dicapai dengan hasil yang memuaskan. Kerap kali pengobatan dan penyembuhan hanya dapat dilakukan dengan usaha pembedahan atau operasi terhadap organ tubuh tertentu sehingga aktifitas ini selain menuntut skil yang profesional dengan peralatan yang canggih, juga memerlukan zat-zat khusus untuk menjaga pengamanan pasien disaat pembedahan (operasi berlangsung). Dalam hal ini tim dokter biasanya melakukan pembiusan dengan menggunakan obat bius jenis narkotika.

Penggunaan narkotika dibidang kedokteran dan penelitian pengembangan ilmu pengetahuan memang dapat dinikmati manfaatnya oleh para ilmuwan dan ahli-ahli lain yang profesional. Semaraknya pemakaian narkotika dibidang kemanusiaan dan kemaslahatan umat dibarengi dengan penggunaan untuk keperluan yang tidak bermanfaat. Dewasa ini penggunaan narkotika tersebut telah menyebar di kalangan masyarakat luas yang termasuk di dalamnya para generasi muda. Akan tetapi masyarakat tidak bisa memanfaatkan zat-zat tersebut sebagaimana para ahli kesehatan dan peneliti. Dalam hal ini telah terjadi penyalahgunaan narkotika dan sejenisnya.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Sudarsono, *Kenakalan Remaja*, ( Jakarta: Rineka Cipta, 1995), 65

Persoalan mengenai narkotika, psikotropika, zat adiktif lainnya dan obat-obatan berbahaya bukanlah hal yang asing lagi. Semakin lama grafiknya semakin meningkat, hal ini terbukti dengan adanya penyelundupan, perdagangan gelap, penangkapan, pengeledahan tempat-tempat yang berhubungan dengan narkotika, psikotropika, zat adiktif lainnya dan obat-obatan berbahaya tersebut yang pernah dilakukan baik di Indonesia maupun di luar negeri.

Pada awalnya, narkotika dimulai pada zaman penjajahan Belanda, dimana pada zaman ini sudah dirasakan adanya penyalahgunaan narkotika atau obat bius, terutama pada zaman itu candu digunakan untuk madat. Pada masa dulu ancaman narkotika tidak nampak pada masyarakat Indonesia, tetapi pada akhir-akhir ini permasalahan narkotika, psikotropika, zat adiktif lainnya dan obat-obatan berbahaya merupakan bahaya yang mengancam kehidupan bangsa Indonesia, sehingga untuk menanggulangi makin meluasnya bahaya napza dan obat-obatan berbahaya sering dilakukan razia oleh pihak yang berwajib.

Sekitar tahun 1971 nampak nyata bahwa lintas penyelundupan napza dan obat-obatan berbahaya Internasional hinggap di Indonesia dan peredarannya secara gelap mendapat pengaruh dari pecandunya yang tidak kecil jumlahnya, bahkan sebagian besar dari padanya adalah anak-anak muda atau para remaja, sehingga hal tersebut tidak dapat diabaikan begitu saja.

Masalah generasi muda adalah masalah pembinaan, pembinaan generasi muda adalah tugas dan tanggungjawab semua pihak disamping adanya Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, dalam hal ini yang paling bertanggungjawab terhadap yang terkena napza adalah pemuda-pemudi yang mayoritas berasal dari keluarga yang



*broken home*. Keluarga yang *broken home* adalah cermin dari orang tua sebagai kepala keluarga yang tidak bertanggung jawab. Kenakalan remaja tidak terlepas dari suasana kehidupan keluarga orang tua.

Remaja yang menjadi korban napza dan obat-obatan berbahaya adalah cermin keluarga yang *broken-home*, dimana ayah dan ibunya lebih mementingkan urusan lain sehingga anak tidak mendapat perhatian sewajarnya, sehingga anak yang butuh kasih sayang orang tua tidak mendapatkannya.

Bukan hanya permasalahan *broken home* saja yang biasanya menggunakan napza dan obat-obatan berbahaya ini tetapi banyak juga dari mereka yang berasal dari keluarga yang harmonis. Mereka melakukan itu bukan karena terhimpit masalah atau kebahagiaan hati atau jiwanya, tetapi justru sebagai “ media” rekreasi atau hiburan, yang dianggapnya sebagai lambang kemajuan dalam pergaulan modern.<sup>2</sup>

Penyalahgunaan napza dan obat-obatan berbahaya oleh kaum remaja erat kaitannya dengan beberapa hal yang menyangkut sebab, motivasi dan akibat yang ingin dicapai. Secara sosiologis, penyalahgunaan napza dan obat-obatan berbahaya oleh kaum remaja merupakan perbuatan yang disadari berdasarkan pengetahuan dan pengalaman sebagai pengaruh langsung maupun tidak langsung dari proses interaksi sosial. Secara subyektif individual, penyalahgunaan napza dan obat-obatan berbahaya oleh kaum remaja sebagai salah satu pemacu upaya individual atau subyek agar dapat mengungkap dan menangkap kepuasan yang belum pernah dirasakan dalam kehidupan keluarga. Secara obyektif penyalahgunaan napza dan obat-obatan berbahaya merupakan visualisasi dari proses isolasi yang pasti membebani fisik dan mental sehingga dapat menghambat pertumbuhan yang sehat.

---

<sup>2</sup>Indrawan, *Kiat Ampuh Menangkal Narkoba*, (Bandung: Pionir, 2001), 10

Para pecandu narkotika (*Narcotic Addicts*) bila mana sudah menjadi ketergantungan, baik secara mental ataupun fisik maka akan timbul pula kebutuhan yang meningkat. Tidak boleh tidak narkotika harus ada. Walaupun dengan jalan apa saja akan diusahakan asal mendapatkan narkotika untuk memenuhi kebutuhannya. Pertama-tama ia akan mengganggu lingkungan keluarganya yaitu orang tuanya dan saudara-saudaranya.

Ia akan meminta dengan paksa dengan mencuri ataupun dengan menipu orang tuanya untuk mendapatkan uang guna pembelian narkotika. Jika permintaan anak tidak dipenuhi dengan segera maka anak akan berontak dan marah-marrah serta merusak barang yang ada di dalam rumah, didalam keluarga ia telah menjadi agresif dan sudah tidak kenal lagi sopan santun yang mengatur hubungan antara anak dengan orang tua. Bilamana harta benda orang tuanya sudah menipis, maka ia akan mencari sasaran diluar.

Diluar rumah ia akan melakukan perbuatan-perbuatan kriminal untuk mendapatkan sedikit benda penyelundupan, usaha tipu menipu, usaha palsu memalsu, baik pemalsuan dokumen maupun pemalsuan obat narkotika sendiri yaitu dengan mencampur bubuk tawas dan tepung dengan kapur, morfin dan heroin yang semuanya ini berputar dalam lingkaran kriminal tanpa kenal peri kemanusiaan.<sup>3</sup>

Penggunaan dengan dosis teratur dapat bermanfaat sesuai dengan tujuan, sedangkan penggunaan dengan dosis yang melebihi ukuran normal apalagi dalam kasus penyalahgunaan akan menimbulkan efek yang negatif terutama dalam kondisi *addiction* atau ketergantungan.

---

<sup>3</sup> Djoko Prakoso, Bambang Riyadi Lany, Amir Muhsin, *Kejahatan-kejahatan yang Merugikan dan Membahayakan Negara*, ( Jakarta: Bina Aksara, 1987), 474-477

Efek-efek negatif dalam penggunaan narkotika akan meningkat sesuai dengan kualitas dan kuantitasnya. Penggunaan dosis yang tinggi dapat mencapai efek yang paling parah yakni *Drowsiness* yaitu pemakai sedang dalam kondisi mengalami penurunan kesadaran seperti sedang setengah tidur dengan ingatan kacau. Apabila pemakai mengalami kelemahan fisik maupun psikis atau salah satu dari keduanya, kondisi ini sebagai akibat dari tingkat efek *weakness*.

Melihat fenomena masyarakat yang tersebut diatas, maka perlu adanya usaha preventif dari pihak manapun yang dapat membantu menanggulangnya. Oleh karena itu Pondok Pemulihan Doulos yang terletak di Kecamatan Prigen Kabupaten Pasuruan telah menyediakan tempat rehabilitasi bagi penderita ketergantungan napza dan obat-obatan berbahaya sebagai alternatif penyembuhan.

Dengan melalui rehabilitasi atau kembali ke jalan yang benar, bertujuan agar manusia senantiasa berbudi pekerti luhur yang berdasarkan pada Kitab Suci. Dengan Al-Kitab banyak mengungkap tentang perilaku manusia dengan segala problematika dan berbagai macam persoalan demi kebahagiaan hidup lahir batin, diantaranya tentang penyakit mental yang banyak diderita manusia dalam menghadapi problematika hidup dan kehidupan.

Rehabilitasi yang dilakukan di Pondok Pemulihan Doulos dalam penyembuhan korban napza dan obat-obatan berbahaya melalui meditasi (perenungan diri). Dalam penyembuhan tersebut banyak bernuansakan agama atau *religi* yang bertujuan untuk mempertebal Iman agar tidak terjerumus lagi dalam lembah kenistaan.

## B. RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang di atas maka timbullah permasalahan sebagai berikut :

- a. Bagaimana perkembangan psikologi remaja ?
- b. Apa penyebab dan akibat jika seseorang mengkonsumsi napza dan obat-obatan berbahaya ?
- c. Bagaimana peranan Pondok Pemulihan DOULOS dalam menangani korban napza dan obat-obatan berbahaya ?

## C. PENEGASAN JUDUL

Agar tidak terjadi kesimpangsiuran dalam pemahaman judul, maka penulis perlu untuk menegaskan judul, yaitu “ **Keadaan Psikis bagi Penderita Pasca Ketergantungan Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif, dan Obat-obatan Berbahaya (Studi tentang Pondok Pemulihan DOULOS di Kec. Prigen Kab. Pasuruan)**”.

**Keadaan** adalah hal yang menerangkan bahwa seseorang ada atau hadir pada suasana atau situasi tertentu. **Psikis** yaitu hal yang berhubungan dengan fisik. **Penderita** adalah orang yang mengidap suatu penyakit. **Paska** yang berarti sesudah atau setelah. **Ketergantungan** yaitu perihal hubungan seseorang yang tergantung dengan orang lain.<sup>4</sup> **Narkotika** berasal dari bahasa Yunani yaitu *narke* yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa.<sup>5</sup> **Zat** adalah unsur atau elemen yang akan dibuat untuk menjadi benda lain.<sup>6</sup> **Adiktif** yaitu bersifat ketergantungan.<sup>7</sup> **Psikotropika**

---

<sup>4</sup> Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, ( Jakarta: Balai Pustaka, 1996)

<sup>5</sup> Djoko Prakoso, Bambang Riyadi Lany, Amir Muhsin, *Kejahatan-kejahatan*, 480

<sup>6</sup> J.S. Badudu; Sutan Mohammad Zain, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, ( Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1994)

<sup>7</sup> Pius A. Partanto; M. Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, (Surabaya: Arkola), 5

yaitu zat-zat ( unsur-unsur) yang berbahaya. **Obat-obatan Berbahaya** adalah berbagai macam obat dapat mendatangkan kerugian. **Studi** adalah Karya Ilmiah. **Pondok** adalah bangunan untuk tempat tinggal sementara. **Pemulihan** adalah proses atau cara untuk kembali menjadi sehat atau baik sebagaimana semula. **DOULOS** adalah nama sebuah yayasan dimana disana menampung penderita yang terkena korban narkoba, psikotropika, zat adiktif dan obat-obatan berbahaya. **Kecamatan** adalah suatu daerah yang dikepalai oleh Camat. **Prigen** adalah salah satu kecamatan yang termasuk dalam Kabupaten Pasuruan. **Kabupaten Pasuruan** adalah salah satu daerah tingkat II yang berada di Propinsi Jawa Timur.

#### **D. ALASAN PEMILIHAN JUDUL**

Akhir-akhir ini masalah penyalahgunaan napza dan obat-obatan berbahaya di kalangan remaja semakin meningkat, sehingga akibatnya tidak saja merugikan dirinya sendiri tetapi juga dapat merugikan orang lain dan lingkungan sekitarnya.

Selain itu juga di dalam skripsi ini penulis mencoba untuk membahas masalah napza dan obat-obatan berbahaya yang dipandang dari sudut agama yaitu agama Kristen yang bertitik tumpu pada masalah peranan dalam rangka penanganan dan pembinaan mental spiritual. Hal ini berhubungan dengan mata kuliah Ilmu Jiwa Agama.

#### **E. TUJUAN DAN KEGUNAAN YANG INGIN DICAPAI**

Berdasarkan pada lingkup masalah sebagaimana telah dijelaskan di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan skripsi ini adalah :

- a. Untuk mengetahui perkembangan psikologi remaja yang telah mengkonsumsi napza dan obat-obatan berbahaya .

b. Untuk mengetahui sebab-sebab dan akibat-akibat bagi remaja yang terkena ketergantungan napza dan obat-obatan berbahaya .

c. Untuk mengetahui peranan Pondok Pemulihan DOULOS dalam upaya penanganan korban napza dan obat-obatan berbahaya.

Adapun kegunaan atau manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Sebagai sumbangan pemikiran dalam upaya meningkatkan ajaran agama, khususnya dalam bidang akhlak dan moralitas bangsa.
2. Sebagai informasi dan bahan pertimbangan bagi remaja agar terhindar dari penyalahgunaan napza dan obat-obatan berbahaya.
3. Untuk memberikan pandangan dan cakrawala kehidupan tentang pergaulan dan tingkah laku bagi remaja khususnya dan semua elemen pada umumnya.



#### F. SUMBER-SUMBER YANG DIPERGUNAKAN

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menggunakan sumber-sumber atau referensi dari ilmu-ilmu yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya, yaitu sumber dari lapangan dan sumber kepustakaan.

1. **Library Research** yang dimaksud adalah penulis mengadakan penelitian perpustakaan tentang sumber-sumber buku yang akan digunakan dalam menunjang penelitian dan penulisan skripsi ini.
2. **Field Research** atau riset lapangan yaitu penulis menggali data yang diperoleh secara langsung dari tempat yang akan diteliti. Sumber data tersebut adalah :

**Informan** yaitu penulis menggali informasi dari seseorang terhadap masalah yang diteliti. Informasi tersebut yang diperoleh dari Ketua, Staf-staf pengurus dan klien Pondok Pemulihan DOULOS.

### **3. METODE PENELITIAN**

Yang dimaksud metode penelitian adalah suatu cara yang digunakan untuk mendapatkan hasil dari lapangan yang sesuai dengan permasalahan yang dibutuhkan. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

#### **a. Metode Pengumpulan Data**

##### **1. Observasi**

Metode ini adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data informasi dengan mengamati secara langsung perilaku dan kejadian sebagaimana yang terjadi pada keadaan sebenarnya.

Sutrisno Hadi menyatakan bahwa : sebagai metode ilmiah, observasi biasa diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena.<sup>8</sup>

##### **2. Wawancara**

Metode ini adalah suatu cara untuk mengetahui atau mengumpulkan data dengan cara mengadakan tanya jawab langsung dengan informan untuk memperoleh informasi tentang masalah yang dibahas dan gambaran umum lokasi penelitian.

##### **3. Dokumentasi**

Dipergunakan untuk mengumpulkan data berdasarkan dokumen yang berupa tulisan atau catatan-catatan. Dokumen termasuk mencakup antara lain buku-buku dan

---

<sup>8</sup> Sutrisno Hadi, *Metode Research II*, (Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM, 1987), 136

peraturan-peraturan. Jadi dokumen ini informasinya berupa bahan tertulis atau tercatat.

## **b. Metode Pengolahan Data**

### 1. Klasifikasi Data

Pengumpulan data sejenis dan sesuai batasan masalah.

### 2. Editing

Peneliti memeriksa kembali jawaban atau data yang telah masuk, barangkali ada kekeliruan dalam memberi jawaban ada yang kurang lengkap atau tidak sesuai.

### 3. Analisa Data

Setelah data terkumpul kemudian dianalisa dan dalam penelitian ini menggunakan metode non-statistik, melainkan menggunakan diskriptif kualitatif.

Sehubungan dengan penelitian ini, maka data-data yang sudah terkumpul melalui observasi, wawancara dan dokumentasi . Dari data-data yang terkumpul maka diurutkan dan dikategorikan dalam kategori atau pokok-pokok bahasan tersebut.

Dusahakan untuk diuraikan sedemikian rupa dikaitkan dengan teori-teori yang ada

Uraian yang saling berkesinambungan dan menyeluruh itulah yang merupakan analisa dalam penelitian ini. Dimana dalam hal ini peneliti berusaha mengungkapkan dan menggambarkan permasalahan penelitian yakni judul skripsi.

## **c. Metode Pembahasan**

Metode Pembahasan disini yaitu cara kerja yang ditempuh dalam rangka penulisan skripsi, baik dalam pembahasan teoritis maupun pembahasan yang berdasarkan hasil analisa peneliti. Dalam pembahasan skripsi ini akan digunakan metode induktif.



Metode induktif dipergunakan untuk memperoleh kesimpulan dari suatu data yang bersifat khusus atau dari fakta-fakta itu ditarik kesimpulan yang bersifat umum.

## **II. SISTEMATIKA PEMBAHASAN**

Dalam penulisan skripsi ini terdiri dari bab perbab, yaitu :

BAB I : terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, penegasan dan alasan pemilihan judul, tujuan yang ingin dicapai, sumber-sumber yang dipergunakan, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II :terdiri dari masalah remaja (yang meliputi pengertian remaja, perkembangan remaja, remaja dan agama), napza dan obat-obatan berbahaya (yang meliputi pengertian dan jenis-jenis napza dan obat-obatan berbahaya , sebab dan akibat dari penggunaan napza dan obat-obatan berbahaya , napza dan obat-obatan berbahaya dalam pandangan Kristen).

BAB III :terdiri dari letak geografis, latar belakang berdirinya, para pendirinya, tujuan dan fungsi didirikan, sarana dan prasarananya dan struktur organisasinya.

BAB IV : penanganan korban napza dan obat-obatan berbahaya (yang meliputi metode yang digunakan dalam menangani korban napza dan obat-obatan berbahaya di Pondok Pemulihan DOULOS, aktifitas pendidikan dalam kaitannya dengan korban napza dan obat-obatan berbahaya dan bagaimana peranan Pondok Pemulihan DOULOS dalam menangani korban napza dan obat-obatan berbahaya).

BAB V : yang terdiri dari kesimpulan, sara-saran dan penutup.

## B A B II

### LANDASAN TEORI

#### A. Masalah Remaja

Proses perubahan sosial yang tengah berlangsung di Indonesia menandai pula perkembangan kota-kota dengan kompleksitas fungsinya yang tidak lagi hanya mempunyai fungsi administratif dan komersial, melainkan tumbuh sebagai simbol interaksi sosial yang mempengaruhi sistem nilai dan norma serta perilaku warga masyarakat.

Perubahan-perubahan politik, ekonomi dan sosial serta perubahan-perubahan nilai-nilai dan pranata-pranata sosial yang menyertainya telah melahirkan sejumlah permasalahan yang menyangkut berbagai ketidakharmonisan, ketidakseimbangan dan ketidakmerataan yang dapat merupakan faktor-faktor sosio struktural, faktor interaksi dan faktor pencetus munculnya jenis-jenis perilaku menyimpang yang meliputi kejahatan maupun *deliquensi*.

Keseluruhan dampak perubahan itu sudah tentu menyentuh pula aspek-aspek kehidupan remaja sebagai suatu golongan masyarakat yang berjumlah besar dalam struktur kependudukan di perkotaan dan dalam konteks itu nampak mengedepankan *dua* persoalan pokok, yakni kejahatan yang dilakukan oleh anak-anak dan remaja serta bentuk-bentuk kenakalan remaja.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Mulyana W. Kusumah, *Kejahatan dan Penyimpangan (Suatu Perspektif Kriminologi)*, (Jakarta: YLBHI, 1998), 64

Kenakalan remaja sering dikenal dengan istilah *Juvenile Delinquency*, yaitu tingkah laku melawan norma yang diperbuat oleh anak-anak yang belum dewasa, misalnya pengrusakan, kenakalan, kejahatan, pengacauan, dan lain-lain.

Dalam buku "*Remaja Berkualitas ( Problematika Remaja dan Solusinya )*" Hasan Basri mengatakan bahwa *Juvenile Delinquency* adalah suatu penyimpangan tingkah laku yang dilakukan oleh remaja hingga mengganggu ketentraman diri sendiri dan orang lain.<sup>3</sup>

Menurut B. Simanjuntak, kenakalan remaja adalah perbuatan dan tingkah laku perkosaan terhadap norma-norma hukum pidana dan pelanggaran terhadap kesusilaan.<sup>4</sup>

Di dalam Bakalok Inpres No. 6 / 1971 Pedoman Delapan disebutkan, bahwa kenakalan remaja adalah kelainan tingkah laku, perbuatan atau tindakan remaja yang sifatnya asosial bahkan anti sosial yang melanggar norma-norma sosial, agama dan ketentuan hukum yang berlaku dalam masyarakat.<sup>5</sup>

Menurut Fuad Hasan, dalam buku "*Problematika Remaja dan Pemecahannya*" kenakalan remaja adalah perbuatan anti sosial dan anti normatif.<sup>6</sup>

Menurut Kusumanto, kenakalan remaja adalah adalah tingkah laku individu yang bertentangan dengan syarat-syarat dan pendapat umum yang dianggap sebagai

---

<sup>2</sup> Kartini Kartono, *Bimbingan Bagi Anak dan Remaja yang Bermasalah*, (Jakarta: Rajawali Pers, 1991), 104

<sup>3</sup> Hasan Basri, *Remaja Berkualitas (Problematika Remaja dan Solusinya)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995), 13

<sup>4</sup> Sofyan S. Willis, *Problematika Remaja dan Pemecahannya*, (Bandung: Angkasa, 1993), 19-20

<sup>5</sup> *Ibid.*

<sup>6</sup> *Ibid.*, 59

akseptabel dan baik oleh suatu lingkungan atau hukum yang berlaku di suatu masyarakat yang berkebudayaan.<sup>7</sup>

Dari pengertian-pengertian kenakalan remaja yang telah disebutkan di atas maka dapat diambil kesimpulan bentuk-bentuk kenakalan remaja, yaitu :

1. Yang melanggar norma agama :
  - a. Pemerksaan, penipuan, berbohong.
  - b. Mabuk-mabukan, berjudi.
  - c. Pergaulan bebas yang tidak mengenal batas.
  - d. Melawan perintah orang tua.
2. Yang melanggar norma sosial :
  - a. Suka keluyuran tanpa tujuan.
  - b. Cara berpakaian yang tidak sopan.
  - c. Malas dan sering bolos sekolah.
3. Yang melanggar norma hukum :
  - a. Menghisap ganja, morfin dan candu.
  - b. Sering mengacau dengan berkelahi, dan sebagainya.
  - c. Suka kebut-kebutan.<sup>8</sup>

Menurut Soesilowindradini, bahwa kenakalan remaja tidak terjadi dengan tiba-tiba, akan tetapi mengalami perkembangan sejak masa kanak-kanak. Sebenarnya tindakan-tindakan anak nakal ini sama dengan tindakan yang juga dikerjakan oleh

---

<sup>7</sup> Moh. Amin, *Peranan Pendidikan Agama dalam Pembinaan Moral Remaja*, (Pasuruan: Garoeda Buana Indah, 1992), 5

<sup>8</sup> Sofyan S. Willis, *Problematika Remaja*, 27

anak biasa yang menjalankan pelanggaran-pelanggaran, akan tetapi sifatnya lebih serius.<sup>9</sup>

Kenakalan remaja bisa ditunjukkan dengan bermacam-macam sikap anti sosial, akan tetapi sebenarnya dapat dibagi dalam 4 kategori yang besar, yaitu :

1. Merugikan diri sendiri atau orang lain, seperti :
  - a. Mengadakan serangan-serangan terhadap orang lain.
  - b. Mengganggu kumpulan-kumpulan orang banyak, seperti pada waktu orang menonton sesuatu, waktu ada pertemuan-pertemuan umum, dan sebagainya.
  - c. Mengadakan usaha-usaha untuk merusak diri sendiri, seperti minum-minuman keras, mengkonsumsi ganja, dan sebagainya.
2. Merusak atau mengambil milik orang lain, seperti mencuri, merampok, dan sebagainya.
3. Bersikap tidak dapat diatur dan menentang orang-orang yang berkewajiban untuk mengatur dia yang dapat ditunjukkan dengan tantangan yang terbuka atau dengan cara pura-pura bersikap baik, akan tetapi kemudian tiba-tiba menjalankan tindakan-tindakan yang merugikan atau memberontak.
4. Bertindak yang dapat menimbulkan bahaya pada dirinya sendiri atau orang lain.<sup>10</sup>

Secara psikologis, perbuatan kenakalan membutuhkan kreativitas dan keberanian, yang kedua hal tersebut bukan merupakan potensi bawaan sejak lahir

---

<sup>9</sup> Soesilowindradini, *Psikologi Perkembangan (Masa Remaja)*, (Surabaya: Usaha Nasional), 195

<sup>10</sup> Sofyan S. Willis, *Problematika Remaja*, 197

perolehan dari hasil belajar dan interaksi dengan lingkungan yang meliputi lingkungan keluarga, pendidikan, pergaulan, kemajuan IPTEK juga ikut mempengaruhi terhadap kenakalan remaja.

Oleh karena itu sebab-sebab munculnya kenakalan remaja sebagian besar berasal dari keluarga dan masyarakat. Sumber keluarga berasal dari rumah tangga yang tidak harmonis, orang tua yang acuh terhadap perkembangan anak, memanjakan anak berlebihan, mendidik anak, mendidik anak dengan cara yang keras dan otoritas, kebiasaan hidup yang tidak baik, ketidakmampuan orang tua untuk mengendalikan anak dari pengaruh luar yang rusak.

Adapun ciri-ciri remaja yang bersangkutan dengan hal-hal yang bersifat negatif menurut Hur Lock yang dikutip oleh Andi Mappiere adalah sebagai berikut :

- a. Keinginan untuk menyendiri.
- b. Berkurangnya kemauan untuk bekerja.
- c. Kurangnya koordinasi fungsi-fungsi tubuh.
- d. Kejenuhan.
- e. Kegelisahan.
- f. Pertentangan sosial.
- g. Penantangan terhadap kewibawaan orang dewasa.
- h. Kepekaan perasaan.
- i. Kurang percaya diri.
- j. Mulai timbul minat pada lawan jenis.
- k. Kepekaan perasaan susila.

## 1. Kesukaan berkhayal.<sup>11</sup>

Sebetulnya masalah pokok yang dihadapi oleh remaja adalah masalah identitas untuk menentukan identitas dirinya berarti bagaimana jiwanya seharusnya berkembang, bagaimana pendapat keluarganya, bagaimana pendapat kawannya dan yang terpenting adalah bagaimana pendapat dia tentang dirinya sendiri.

Pada dasarnya ada beberapa unsur yang mempengaruhi identitas remaja ini, yaitu:

- a. Anak-anak cenderung meniru tingkah laku orang tuanya. Mereka mengagumi kedua orang tuanya yang menjadi cermin adalah karakter kedua ortunya. Disinilah peranan orang tuayang sangat penting. Identitas anak merupakan imitasi dari karakter orang tua.
- b. Fase dimana anak-anak ingin melepaskan diri dari pengaruh orang tua. Karena telah ada pengaruh dari luar lingkungan terutama kawan-kawan sepermainan.

Anak-anak mencoba melepaskan ikatan dari keterikatan pada orang tua (keluarga). Anak-anak telah mempunyai pemikiran tersendiri yang kadang-kadang tidak mendapat perhatian orang tua dan bahkan dianggap "kenakalan". Bial tidak dianggap secara positif maka akan berpengaruh pada pembentukan identitas remaja selanjutnya.<sup>12</sup>

Masalah kenakalan remaja merupakan satu dari beberapa masalah-masalah sosial yang dihadapi oleh semua bangsa di dunia, termasuk negara dan bangsa Indonesia. Apalagi pada dekade terakhir ini, keberadaan dari masalah remaja tersebut

---

<sup>11</sup> Andi Mappiare, *Pengantar Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1984), 30

<sup>12</sup> A.W. Wijaya, *Masalah Kenakalan Remaja dan Penyalahgunaan Narkotika*, (Bandung: CV. Armico, 1985), 23

semakin memprihatinkan berbagai pihak karena kualitas dan kuantitasnya semakin meningkat.

Kondisi yang membahayakan harus segera mendapatkan penanganan, berupa langkah-langkah tegas dan sungguh-sungguh untuk mengatasinya. Misalnya mengadakan pengawasan yang ketat terhadap terhadap jalan masuk lalu lintas yang diperkirakan digunakan untuk memperjual belikan napza dan obat-obatan berbahaya dan dibasminya sindikat-sindikat pengedarnya secara tuntas, selain itu ada yang menyebut sebagai lokalisasi yaitu tempat terselubung mengarah pada perbuatan yang merusak moral dan mental diawasi dengan ketat, izin dipersulit atau bahkan tidak diizinkan.

Kenakalan remaja sendiri oleh para ahli senantiasa diasosiasikan dengan perbuatan atau tindakan kejahatan. Namun hal itu agaknya dapat dimengerti dan dipahami. Apabila berpegang atau berpedoman pada tata nilai yang dianut oleh masyarakat, dan penelitian masyarakat atas kenakalan anak-anak tersebut. Akan tetapi suatu hal yang jelas apabila ditinjau dari segi akibatnya kedua istilah tersebut (yaitu kenakalan dan kejahatan) amatlah berbeda.

Suatu bentuk belum tentu mengakibatkan hal-hal yang ekstrim. Apabila dibandingkan dengan perbuatan atau tindakan kejahatan. Sehingga dapatlah diambil suatu kesimpulan sementara bahwa suatu bentuk kenakalan remaja belum tentu menjadi kejahatan, akan tetapi suatu kejahatan pasti didalamnya terdapat perihal kenakalan.



## 1. Pengertian Remaja

Memasuki gerbang remaja, umumnya baik remaja putra maupun remaja putri, ia merasa bahwa dirinya sudah besar dalam arti bukan kanak-kanak lagi. Oleh sebab itu terkadang remaja susah diatur meskipun oleh orang tuanya sendiri. Hal tersebut dikarenakan pengaruh masa kanak-kanaknya yang belum seratus persen hilang dari jiwanya.

Manusia adalah makhluk yang unik oleh sebab itu tidak mudah memberi patokan terhadap hal-hal yang bersangkutan dengan dirinya. Demikian juga dengan remaja, sepotong masa dalam kehidupan manusia yang membawa keunikan tersendiri sehingga menimbulkan ketidaksamaan dalam memberikan pengertian patokan terhadap hal-hal yang berhubungan dengan dunia mereka, misalnya dalam memberikan pengertian tentang remaja.

Para ahli memberikan pengertian remaja yang berbeda-beda:

### a. Zakiah Darajad

Remaja adalah masa peralihan yang ditempuh oleh seseorang dari kanak-kanak menuju dewasa. Atau dapat dikatakan bahwa remaja adalah perpanjangan masa kanak-kanak sebelum sampai masa dewasa.<sup>13</sup>

### b. Kartini Kartono

Masa remaja berkisar antara usia 13-19 tahun. Atau dapat pula disebut sebagai masa penghubung atau masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Zakiah Darajad, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1970), 69

<sup>14</sup> Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1981)

Jadi pada kesimpulannya, pengertian remaja adalah bahwa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai adanya pertumbuhan biologis yang lebih sempurna dan berusia mulai dari 11-24 tahun dan belum menikah.

Zakiyah Darajad menjelaskan bahwa tidak ada batasan umur yang pasti bagi remaja karena batasan usia remaja selalu dilatarbelakangi baik dari segi geografis, psikologis atau yang lain. Misalnya pada masyarakat desa yang masih tertutup, dimana anak sejak kecil telah dilatih untuk ikut bekerja di sawah. Artinya, kepandaian dan ketrampilan yang perlu dikuasainya tidak begitu susah dicapainya. Sehingga dengan cepat ia diterima oleh masyarakat karena ia sudah dapat diberi tanggung jawab mencari nafkah. Sehingga masa remaja pada masyarakat desa lebih singkat.

Lain halnya dengan masyarakat kota dimana kepandaian dan ketrampilan yang diperlukan serta syarat untuk dapat aktif dalam masyarakat dan dapat diberi tanggung jawab sebagai seorang dewasa sangat banyak. Dalam masyarakat seperti ini masa remaja jauh lebih panjang dari pada di desa karena problem yang dihadapinya sangat banyak sekali. Begitulah pendapat para ahli jiwa yang tidak mempunyai kata sepakat tentang berapa panjangnya masa-masa remaja tersebut dan masih banyak perbedaan pendapat tentang batasan umur yang dikeluarkan oleh para ahli. Namun kendati bermacam-macam umur yang ditentukan sebagai batas yang menentukan masa remaja. Namun para ahli umumnya mengambil patokan bahwa umur remaja berkisar antara 13-21 tahun.

## **2. Perkembangan Remaja**



Pada masa remaja menjelang dewasa memiliki sifat-sifat yang menonjol yang perlu mendapatkan perhatian. Bagi orang tua dalam pembinaannya antara lain:

- a. Remaja mengalami masa rekonstruksi, karena anak tersebut emosinya cepat timbul sehingga menimbulkan kemauan-kemauan yang keras. Dia menunjukkan tingkah laku seolah-olah ia sudah dewasa, ia mengadakan rekonstruksi terhadap dirinya. Dalam suatu kebimbangan ia tidak mau dipimpin, oleh karena itu masa ini dapat menimbulkan suatu krisis.
- b. Anak-anak ini memnadang kehidupan masyarakat penuh dengan kaca mata idealisme. Karena idealisme yang besar pula. Maka kaum generasi muda dapat diajak dan digerakkan menjadi suatu potensi raksasa.
- c. Generasi muda ada kemampuan untuk bertindak dan bergerak, tetapi kadang-kadang kurang punya perhitungan dan pengalaman yang dibutuhkan untuk berbuat sesuatu secara tepat.
- d. Generasi muda emosianya cepat timbul, spontan dan cepat memberikan reaksi terhadap tantangan-tantangan karena pada umumnya remaja mempunyai sifat nekat.
- e. Kaum remaja mempunyai daya khayal untuk melihat dirinya dengan yang kuat atau yang hebat.
- f. Kadang-kadang remaja cenderung untuk melawan kemauannya.
- g. Remaja dalam kehidupannya sering mengalami frustrasi.
- h. Remaja pada umumnya tidak suka selalu diatur, diperintah atau selalu dilarang.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> Bappenkar Jatim, *Perang Total Melawan Narkotika*, (Surabaya, 1972), 14-16

### 3. Remaja dan Agama

Suatu keadaan jiwa yang dapat kita pastikan tentang remaja adalah penuh kegoncangan. Keadaan seperti itu sangat memerlukan dan membutuhkan agama yang dijadikan suatu pegangan atau kekuatan yang dapat membantu mereka dalam mengatasi dorongan-dorongan dan keinginan-keinginan baru yang belum pernah kenal sebelumnya. Keinginan dan dorongan tersebut seringkali bertentangan dengan nilai-nilai yang dianut oleh orang tua atau lingkungan dimana dia hidup.<sup>19</sup>

Bagi remaja yang tidak beruntung untuk memiliki orang tua yang bijak dan mampu memberikan bimbingan agama kepadanya dengan lebih berat lagi, seperti banyak kasus-kasus kenakalan dan gangguan kejiwaan lainnya yang pernah penulis ketahui tanpa adanya pengendalian yang membuat keadaan semakin kacau.

Jika remaja melihat keindahan alam dengan keharmonisan segala sesuatu, disamping kehidupan keluarga dan lingkungan yang serasi dan aman tenteram, akan bertambahlah kekagumannya kepada Allah.

Seorang remaja yang sangat kecewa dalam hidupnya dapat saja menentang Tuhan, karena merasa bahwa dia ditinggalkan dalam menghadapi kesukaran. Kekecewaan remaja tidak hanya terjadi karena masalah-masalah pribadinya, tetapi banyak pula yang berhubungan dengan lingkungan dimana dia hidup, terutama apabila tanpa adanya perbedaan atau pertentangan antara nilai-nilai agama yang mereka anut dengan kelakuan orang dalam masyarakat, terutama orang-orang yang dianggapnya harus menjalankan agama itu. Misalnya orang tuanya sendiri, gurugurunya, para pemimpin ummat, mubaligh dan sebagainya. Perbedaan tersebut menyebabkan remaja gelisah, kadang-kadang menyebabkan benci kepada agama.

---

<sup>19</sup> Zakiah Darajad, *Pembinaan Remaja*, (Bulan Bintang: Jakarta, 1990), 27

Maka dapat diperkirakan, bahwa makin merosot moral dalam masyarakat, akan semakin gelisah para remaja dan semakin benci kepada pemimpin-pemimpin agama, disangkanya merekalah yang harus bertanggungjawab atas pembinaan moral masyarakat dan merekalah yang harus memberi contoh dan membimbing masyarakat untuk hidup sesuai dengan agama.

Sebenarnya keyakinan remaja terhadap Tuhan tidak tetap, kadang-kadang sangat cinta dan percaya kepada-Nya, tetapi juga berubah menjadi acuh tak acuh atau menentang apabila mereka kecewa, menyesal dan putus asa. Memang perasaan yang *ambivalens* terhadap agama adalah ciri khas remaja.

Dalam pembinaan moral, terutama bagi remaja, agama sangat penting, pembinaan itu terjadi melalui kebiasaan dan pengalaman hidup yang ditanamkan sejak kecil oleh orang tua dengan cara memberikan contoh. Dan pembinaan moral itu terjadi melalui kebiasaan jauh lebih berpengaruh dari pengertian dan pengetahuan tentang moral, apabila pada orang yang sedang mengalami kegoncangan jiwa. Berapa banyaknya remaja yang tahu dan sadar bahwa kelakuan mereka yang nakal itu tidak baik, seperti menghisap jenis-jenis narkotika berbahaya, tetapi mereka tetap tidak sanggup menghindari kenakalan dan narkotika tersebut.

## **B. Narkotika, Psicotropika, Zat Adiktif lainnya dan Obat-obatan Berbahaya**

### **a. Pengertian dan Jenis-jenis Napza dan Obat-obatan Berbahaya**

Pengertian narkotika:

NAPZA adalah kepanjangan dari Narkotika, Psicotropika, Zat Adiktif lainnya. Pengertian narkotika secara umum adalah sejenis zat yang apabila

dipergunakan (dimasukkan ke dalam tubuh) akan membawa pengaruh terhadap tubuh si pemakai.<sup>20</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Menurut Prof. Sudarto, S.H. dalam bukunya "*Kapita Selekta Hukum Pidana*"

mengatakan bahwa:

"Perkataan narkotika berasal dari bahasa Yunani "*narke*" yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Dalam kesimpulannya narkotika dapat disamakan artinya dengan obat bius".<sup>21</sup>

Adapun Smith Kline Dan Frech Clinical Staff memuat definisi tentang narkotika yang artinya kurang lebih sebagai berikut :

"Narkotika adalah zat-zat (obat) yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan syraf sentral. Dalam hal ini sudah termasuk candu, zat-zat yang dibuat dari candu ( morphin, codein, heroin ) dan candu sintetis ( meperidin, methadone)".<sup>22</sup>

Definisi lain dari Biro Bea dan Cukai Amerika Serikat dan buku "*Narcotic Identification Manual*" antara lain mengatakan yang artinya :

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

" Bahwa yang dimaksud narkotika adalah canduk, ganja, *cocain*, zat-zat yang bahan mentahnya diambil dari benda tersebut yakni *morphine*, heroin, *codein*, *hashish* dan *cocain* itu sendiri. Dan termasuk juga narkotika sintetis yang menghasilkan zat-zat, obat-obat yang tergolong dalam *Hallucinogen* dan *Stimulant*".<sup>23</sup>

Menurut Badan Koordinasi Narkotika Nasional dalam bukunya yang berjudul "*Kami Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba*" berpendapat bahwa, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik yang sintetis atau semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau penambahan kesadaran,

---

<sup>20</sup> Djoko Prakoso, Bambang Riyadi Lany, Amir Muhsin, *Kejahatan-Kejahatan...*, 479

<sup>21</sup> *Ibid.*, 480

<sup>22</sup> *Ibid.*, 481

<sup>23</sup> *Ibid.*

hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.<sup>24</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Indrawan berpendapat, narkotika adalah kelompok obat-obatan yang berpengaruh tinggi/keras, terhadap susunan syaraf pusat, serta bisa menimbulkan ketergantungan dalam jangka panjang.<sup>25</sup>

Dalam sebuah buku yang sederhana yang berjudul “ *Narkoba, Bahayanya, Hukumnya dan Penanggulangannya*” yang ditulis oleh Drs. Ahmad Labib menjelaskan bahwa pengertian narkotika adalah setiap zat (bahan substansi) yang jika masuk ke organ tubuh akan mengadakan perubahan pada satu atau lebih pada organisme tubuh.<sup>26</sup>

Penjelasan lain tentang narkotika juga diulas oleh Andi Hamzah dan RM. Surachman yang didasarkan atas UU No. 9 Tahun 1976 tentang Narkotika adalah sebagai berikut :

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

- Tanaman *papaver somniferum* (termasuk biji, buah dan jeraminya).
- Opium mentah berasal dari getah papaver tersebut.
- Opium masak berupa candu (hasil pemrosesan opium mentah) atau jicing (sisa-sisa candu sesudah dihisap) dan jicingko (hasil pemrosesan atas jicing).

---

<sup>24</sup> Badan Koordinasi Narkotika Nasional, *Penanggulangan Bahaya Narkoba*, (Surabaya, 2002), 5

<sup>25</sup> Indrawan, *Kiat Ampuh...*, 33

<sup>26</sup> Ahmad Labib, *Narkoba Bahayanya, Hukumnya dan Upaya Penanggulangannya*, (Yayasan Umdatul Ummah: Surabaya, 2000), 5



- Opium obat (hasil pemrosesan opium mentah untuk medis).
- Morfin (alkaloid utama opium) ( $C_{17}H_{19}NO_3$ ).
- Tanaman koka (*erythroxylon coca*).
- Daun koka yang kering dan serbuknya.
- Kokain mentah (hasil pemrosesan langsung atas daun koka).
- Kokain yaitu metilester 1- bensoillegonin ( $C_{17}H_{21}NO_4$ ).
- Egoni, yaitu 1- egonin ( $C_9H_{15}NO_3 \cdot H_2O$ ) dan ester beserta turunannya.
- Tanaman ganja (*cannabis*).
- Damar ganja termasuk hasil pemrosesan yang menggunakan bahan dasar damar ganja.
- Garam-garam dan turunan dari morfin (misalnya heroin) dan dari kokain.
- Bahan lain (alami, semisintetis dan sintetis) yang oleh Menteri Kesehatan ditetapkan sebagai narkotika, karena penyalahgunaannya dapat mengakibatkan ketergantungan yang merugikan seperti morfin dan kokain.
- Campuran dari sediaan-sediaan yang mengandung bahan narkotika.<sup>27</sup>

<sup>27</sup> Andi Hamzah, RM. Surachman, *Kejahatan Narkotika dan Psikotropika*, (Sinar Grafika: Jakarta, 1994), 14

Seorang dokter ahli ilmu jiwa Rusdi Maslim memberikan pengertian tentang narkotika, adalah obat yang bekerja secara selektif padasusunan saraf pusat dan mempunyai efek utama terhadap penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa dan mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri (*altered reaction to the painful stimulus*).<sup>28</sup>

Sedangkan pengertian Psikotropika tidak banyak diulas oleh buku-buku *literature*, karena perkembangan istilah. Istilah yang terbaru yang dipergunakan adalah Napza dan bukan lagi Narkoba.

Menurut Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN) pengertian psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis dan bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas, mental dan perilaku.<sup>29</sup>

Dalam buku *Kiat Ampuh Menangkal Narkoba*, Indrawan berpendapat bahwa psikotropika adalah jenis obat-obatan yang tergolong non-narkotik yang mempunyai efek samping atau pengaruh pada susunan saraf pusat dan dapat menimbulkan ketergantungan fisik maupun psikologis atau mental, maka dianggap berbahaya apalagi jika dipakai secara berlebihan tanpa pantauan dokter.<sup>30</sup>

Dr. Agus Winarno dari Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang memberikan definisi tentang psikotropika yaitu obat yang dapat menyebabkan ketergantungan, menurunkan aktivitas, otak atau merangsang susunan syaraf pusat dan menimbulkan

---

<sup>28</sup> Rusdi Maslim, *Penggunaan Klinis Obat Psikotropik*, (Fakultas Kedokteran U.I.: Jakarta, 1998),

<sup>29</sup> Badan Koordinasi Narkotika Nasional, *Penanggulangan Bahaya*, 8

<sup>30</sup> Indrawan, *Kiat Ampuh*, 47

kelainan kelakuan, disertai timbulnya halusinasi, illusi, gangguan cara berpikir dan perubahan alam perasaan.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Dr. Rusdi Maslim juga memberikan pendapatnya tentang definisi psikotropika, yaitu obat yang bekerja secara selektif pada susunan saraf pusat dan mempunyai efek utama terhadap aktivitas mental dan perilaku (*mind and behavior altering drugs*).<sup>31</sup>

Pendapat lain mengatakan bahwa psikotropika adalah zat kimia yang mengubah reaksi tingkah laku seseorang terhadap lingkungannya.<sup>32</sup>



Begitu juga halnya dengan pengertian Zat Adiktif yang tidak banyak atau sangat terbatas diulas di buku-buku *literature*. Pengertian zat adiktif mempunyai versi yang hampir sama dari beberapa tokoh, yaitu zat tersebut dapat menimbulkan adiksi (*addiction*) yaitu ketagihan dan ketergantungan.<sup>33</sup>

Pendapat lain mengatakan bahwa pengertian zat adiktif adalah bahan lain dan atau obat (bukan narkotika atau psikotropika) yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan.<sup>34</sup>

Sedangkan pengertian obat-obatan berbahaya adalah obat yang memiliki kemampuan untuk mengekibatkan kondisi ketergantungan pada organisme hidup baik mental maupun fisik atau kedua-keduanya.<sup>35</sup>

---

<sup>31</sup> Rusdi Maslim, *Penggunaan Klinis*, 3

<sup>32</sup> Djoko Prakoso, Bambang Riyadi Lany, Amir Muhsin, *Kejahatan-kejahatan*, 490

<sup>33</sup> Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (PT. Dana Bhakti Prima Yasa: Yogyakarta, 1996), 161

<sup>34</sup> Badan Koordinasi Narkotika Nasional, *Penanggulangan Bahaya*, hal. 10

<sup>35</sup> *Ibid.*, hal. 12

Jenis-jenis narkotika :

Sesuai dengan U.U. R.I. No. 22 Tahun 1997 tentang narkotika, narkotika dibagi atas tiga golongan berdasarkan tinggi rendahnya potensi yang dapat mengakibatkan ketergantungan, meliputi :

1. Narkotika Golongan I

Adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi dapat mengakibatkan ketergantungan.

Jenis-jenis yang termasuk narkotika golongan I ini adalah :

1. Tanaman *Papaver Somniferum L* dan semua bagian-bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinya.

2. Opium mentah yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari buah *Papaver Somniferum L* yang hanya mengalami pengolahan sekedar untuk membungkus dan pengangkutan tanpa memperbaiki kadar morfina.

3. Opium masak terdiri dari :

a. Candu, hasil yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan dan peragian dengan atau tanpa penambahan bahan-bahan lain,

dengan maksud mengubahnya menjadi suatu ekstra yang cocok untuk pepadatan.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

b. Jicing, sisa-sisa dari candu setelah dihisap tanpa memperhatikan apakah candu tersebut dicampur dengan daun atau bahan lain.

c. Jicinko, hasil yang diperoleh dari pengolahan jicing.

4. Tanaman Koka, tanaman dari semua *genus Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* termasuk buah dan bijinya.

5. Daun koka, daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk dari semua tanaman *genus Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* yang menghasilkan kokain secara langsung atau melalui perubahan kimia.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

6. Kokain mentah, semua hasil-hasil yang diperoleh dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokaina.

7. Kokaina ( metilester-I-bensoil-ekgonina ), diperoleh dari daun tanaman *Erythroxylon coca* yang tumbuh di daerah Amerika Serikat bagian barat. Kokaina berupa serbuk kristal berwarna putih atau tidak berwarna.

8. Tanaman ganja, semua tanaman *genus Cannabis* dan semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hashish.

## 2. Narkotika Golongan II

Adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi yang dapat menyebabkan ketergantungan.

Jenis-jenis narkotika yang termasuk golongan II antara lain :

1. Morfin, merupakan alkaloida yang termasuk dalam opium candu yang berasal dari tanaman *Papaver Somniferum L.* Morfin berupa serbuk berwarna putih, digunakan dalam pengobatan untuk menghilangkan rasa nyeri. Dalam bentuk *sustained released tablet*, digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri yang sangat pada penderita penyakit kanker, operasi dan lain-lain.
2. Fentanil.
3. Ekgonina.
4. Petidina, beserta garam-garamnya.

## 3. Narkotika Golongan III

Adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan yang dapat mengakibatkan ketergantungan.

Jenis-jenis narkotika yang termasuk golongan III , antara lain:

1. Kodein, merupakan alkaloid yang terdapat dalam opium/candu atau sintesa dari morfin. Kodein berupa serbuk berwarna putih atau dalam bentuk tablet, digunakan dalam pengobatan untuk menekan batuk antitusif dan penghilang nyeri analgesik. Kodein dapat juga menimbulkan ketergantungan fisik dan psikis serta toleransi namun sangat ringan bila dibandingkan dengan morfin.
2. Etil morfin
3. Dihidrokodein, beserta garam-garamnya.<sup>36</sup>

Dalam *literature* yang lain juga disebutkan beberapa jenis-jenis narkotika, yaitu :

1. *Opium atau Madat*

Tumbuh-tumbuhannya disebut *Papaver Somniferum* atau *Ikkana* kalau di Jepang. Yang digunakan ialah getah dari buahnya yang hampir masak dengan cara disadap. Getah yang telah mengering diambil, kemudian diolah menjadi candu-candu mentah yang kemudian dibersihkan diolah jadi candu masak ( *opium* ).

---

<sup>36</sup> *Ibid.*, 5-8

## 2. *Morphine*

Yaitu candu mentah yang diolah secara kimiawi akan terisolasi zat utama yang berkhasiat narkotika. Morfin adalah salah satu alkaloid yang terdapat pada candu mentah, yang seluruhnya berjumlah kurang lebih 29 jenis alkaloid. Morfin sebagai bahan baku yang diperoleh daripadanya beberapa jenis zat yang bersifat narkotika melalui proses kimiawi, diantaranya yang terkenal ialah heroin dan kodein.

## 3. *Coca*

Nama lainnya *Erythroxylon Coca*. Bagian yang digunakan ialah daunnya, yang mengandung khasiat narkotis, dipetik dan dikeringkan, kemudian dilolah dengan bahan-bahan kimia, zat yang berkhasiat narkotis ini disebut *Cocaine*.

## 4. *Cocaine*

Adalah bubuk kristal berwarna putih, kadang-kadang kristalnya agak besar seperti butir-butir. Rasanya agak sedikit pahit.

## 5. *LSD (Lysergic Acid Diethylamid)*

Yaitu suatu obat termasuk golongan *Hallucinogen*, obat ini dapat menyebabkan seseorang mendapat halusinasi yaitu keadaan dimana terdapat kesalahan dalam persepsi, sehingga hal-hal yang sebenarnya tidak ada seakan-akan tampak dialami. *LSD* berbentuk cairan tak berwarna, tak



berbau dan tidak ada rasanya atau berbentuk tablet dengan bermacam-macam warnanya.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## 6. Ganja

Nama lainnya adalah *Cannabis Sativa*, *Mariyuana* atau *Indianhemp*. Yang digunakan adalah ujung-ujung tangkainya yang sedang bergabung.

Saat panen yang paling baik yaitu kadar rasanya (*terahy draconnabional*) paling besar ialah pada waktu bunga mulai mekar. Pada umumnya ganja mulai mekar. Pada umumnya ganja dipanen sesudah berbuah. Daun terutama daun dan bunga/buah yang ada pada ujung tangkai dipetik, lalu dikeringkan seperti mengeringkan tembakau.

Dari penyulingan menghasilkan getah ganja, yang disebut dengan "Hashish", "Bhong" dan "Charas", untuk campuran rokok.<sup>37</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Adalah jenis narkotika yang dihasilkan dari *papaver bracteatum*, semacam tanaman candu dengan jenis yang lain.

## 8. Oksikodon

Adalah jenis narkotika yang mirip dengan *kodein*, tetapi lebih kuat dan lebih mudah menimbulkan ketagihan.

## 9. Hydromorfon

---

<sup>37</sup> Djoko Prakoso, Bambang Riyadi Lany, Amir Muhsin, *Kejahatan-kejahatan*, 485-487

Adalah jenis narkotika yang mirip dengan heroin, tetapi prosesnya tidak melalui morfin dulu. Mempunyai kekuatan lebih keras delapan kali dari morfin, tetapi pengaruhnya lebih singkat.

Dr. Agus Winarno dari Rumah sakit Bhayangkara Lumajang menggolongkan narkotika kedalam 3 bagian:

A. Narkotika Alam

1. OPIUM

Didalam perdagangan kita mengenal 3 (tiga) macam opium yaitu:

a. Opium mentah:

Adalah getah yang membeku yang diperoleh dari buah tanaman papaver Somniferum, Familia Papaveraceae.

Getah ini dikeringkan dengan bantuan sinar matahari atau dengan pengering buatan dan dicetak mirip kue.

Getah ini mula-mula berwarna putih, berubah menjadi coklat, Coklat Tua, Coklat Kehitaman.

Tanaman ini tumbuh di Asia Kecil, Persia, Cina, Afrika, India dan dibudidayakan di negara-negara Balkam, Norvegia dan daerah segitiga emas.

---

<sup>38</sup> Andi Hamzah, RM. Surachman, *Kejahatan Narkotika dan Psikotropika*, (Sinar Grafika: Jakarta, 1994), 20-21

### Ciri-ciri opium mentah:

- Masa kental
- Padat
- Berbentuk empat persegi panjang berukuran: Lebar 8-15 cm, Tebal 3 cm, berat antara 0,3 kg- 2 kg
- Warna coklat hitam atau hitam.
- Bau khas opium, lebih-lebih bila dibakar

### b. Opium Masak:

Opium masak terbagi dalam:

#### 1. Candu:

Yaitu hasil yang diperoleh dari opium mentah melalui rentetan pengolahan, khususnya dengan pelarutan, pemanasan dan peragian dengan atau tanpa penambahan bahan-bahan lain dengan maksud merobahnya menjadi suatu ekstrak yang cocok untuk pepadatan.

Ciri-ciri:

- Cairan kental
- Warna Coklat sampai Coklat hitam
- Bau khas Opium

## 2. Jicing:

Yaitu sisa-sisa candu yang telah dihisap dengan atau tanpa penambahan / campuran opium bahan lain:

## 3. Jicingko:

Yaitu hasil yang diperoleh dari pengolahan jicing.

Ciri-ciri dari keduanya:

- Bentuk Granul
- Warna hitam
- Bau khas opium

## c. Opium Obat

Adalah opium mentah yang mengalami pengolahan sehingga dapat digunakan untuk pengobatan baik dalam bentuk bubuk atau dalam bentuk lain. Sesuai dengan syarat yang ditentukan buku resmi yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan (Farmakope Indonesia)

Ciri-ciri Opium obat:

- Bentuk bubuk
- Warna coklat hitam atau hitam
- Bau Khas

## 2. KOKA

Tanaman koka adalah tanaman dari semua jenis *Erythroxylon*. Tanaman ini tersebar di Amerika Selatan terutama di Peru, Bolivia dan dibudidayakan dalam jumlah besar dibagian timur pegunungan Andes mulai Bolivia sampai Argentina.

Ciri-ciri tanaman Koka :

- Merupakan tanaman perdu
- Dapat mencapai tinggi sampai 1,5 m
- Tanaman berkayu dan bercabang
- Daun letak berselingan dan melekat pada tangkai batang
- Bentuk daun bulat telur

Apabila kokain diproses secara kimia akan diperoleh *Erginina* yang mempunyai khasiat narkotika. Yang ditemukan dalam peredaran ialah kokain dalam bentuk serbuk dan daun koka.

## 3. CANNABIS SATIVA ( GANJA = MARIBUANA = DAGJA = KIF )

Ganja adalah semua bagian (termasuk biji dan buahnya) dari tanaman jenis *Cannabis* dari familia *Mora Cae*. Tanaman ini tumbuh di India, Afrika, Amerika Selatan dan Indonesia. Jenis tanaman ini berumah dua yaitu tanaman jantan

dan betina terpisah, keduanya mempunyai pucuk-pucuk yang berbungan dan keduanya membentuk resin yang memiliki daya psikoaktif.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Ciri-ciri tanaman ganja :

#### 1. Bentuk daun

- Berjari selalu ganjil ( 3,5,7 dan seterusnya ).
- Tepi daun bergerigi
- Permukaan daun berbulu
- Bila diremas mengeluarkan bau yang khas.

#### 2. Bentuk Bunga

- Ada dua macam bunga
- Bungan jantan mempunyai lima kelopak bunga
- Bungan betina berwarna merah lembayung.

#### 3. Bentuk Buah

- Kecil-kecil sebesar merica berwarna kecoklat-coklatan.
- digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Efek terutama ditimbulkan oleh zat berkhasiat (resin) yang dikandung oleh tanaman tersebut diantaranya:

- Tetra hidrokanabinol
- Asam Kanabinol (Canabinolic Acid)

#### B. Narkotika Semi Sintetik

Yang dimaksud dengan narkotika semi sintetik, ialah narkotika yang dibuat dari Alkaloid opium yang mempunyai inti *phenanthren* dan diproses secara kimiawi

menjadi suatu bahan obat yang berkhasiat sebagai Narkotika dan Analgetika (penghilang rasa sakit)

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Contoh yang dikenal dan sering disalahgunakan ialah heroin.

Dalam perdagangan heroin disebut juga *Hongkong Rocks*, *Brown Sugar*, *Chinese Heroin*, *White Dragon Pearl*. Berbentuk serbuk putih. Kuning coklat atau berwarna coklat. Kadang-kadang ditemukan dalam bentuk granul, berbau seperti cuka dan rasanya pahit. Contoh lain dari Narkotika

Semi Sintetik:

- Codein
- Oxymorphone
- Leverphanol
- Oxycodone

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

- Dionin

### C. Narkotika Sintetik

Narkotika sintetik diperoleh dari suatu proses kimia dengan menggunakan bahan baku kimia sehingga diperoleh suatu hasil baru yang mempunyai efek narkotik.

Secara kimia Narkotika Sintetik terbagi dalam dua golongan:

#### 1. *Phenylpiperidine*

Contoh yang dikenal ialah Petidin (*Meperidine*)

Seperti morfin. Petidin juga mempunyai efek terhadap susunan saraf pusat.  
digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Petidin berupa serbuk kristal putih. Tidak berbau dan rasanya pahit. Dalam perdagangan ditemui dalam bentuk tablet dan ampul injeksi.

Contoh lain yang termasuk *Phenylpiperidine*:

- *Alphaprodine* dengan nama dagang *Nisentil*
- *Anileridine* dengan nama dagang *Leritine*
- *Piminodine* dengan nama dagang *Alvodine*
- *Diphenoxylate* dengan nama dagang *Lomotil*

#### 4. *Diphenylheptane*

Contoh yang dikenal ialah *Metadon* dengan nama dagang *Dolophine*  
digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Merupakan kristal tidak berwarna, tidak berbau dan rasanya pahit. Dalam perdagangan biasanya berbentuk tablet.

Contoh lain: *Phenadoxone HCL*.

Jenis - jenis psikotropika:

Jenis-jenis psikotropika sesuai dengan UU RI No 5 Tahun 1997 tentang psikotropik dibagi atas empat golongan berdasarkan tinggi dan rendahnya potensi yang dapat mengakibatkan ketergantungan, yang meliputi:



#### a. Psikotropika Golongan I

Adalah Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi yang sangat kuat dapat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Yang termasuk golongan ini antara lain:

1. MDMA (*Ecstasy*), merupakan turunan amphetamine, berbentuk serbuk berwarna putih atau kekuningan yang bersifat halusinogen kuat. Nama lainnya adalah xtc, adam dan essence.
2. *Psilobisin* dan *Psilosin*, yang diperoleh dari sejenis jamur yang tumbuh di Meksiko, efek yang dihasilkan menyerupai meskalin.
3. LSD (*Lisergik Dietilamid*), berasal dari jenis jamur ergot yang tumbuh pada tanaman gandum hitam atau gandum putih. Ditemukan di jalur gelap dengan bentuk tablet atau stiker (*blotter paper*).
4. Meskalin (*peyot*), diperoleh dari sejenis tanaman kaktus yang tumbuh di Amerika Barat Daya.

#### b. Psikotropika Golongan II

Adalah psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat dapat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Termasuk golongan ini antara lain:

1. *Amphetamine.*

2. *Metakualon.*

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

3. *Metiljenat.*

4. *Sekobarbital.*

5. *Zipeprol.*

#### c. Psikotropika Golongan III

Adalah psikotropika yang brkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi yang sedang, yang dapat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Termasuk golongan ini antara lain:

1. *Amorbarbital.*

2. *Flunitrazepam.*

3. *Katina.*

4. *Glutetimida.*

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### d. Psikotropika Golongan IV

Adalah psikotropika yang berkhasiat dalam pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan dan dapat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Termasuk golongan ini antara lain:

1. *Barbital.*

2. *Bromazepam.*

3. *Diazepam.*

4. *Estazolam*.

5. *Fenobarbital*.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

6. *Klobazam*.

7. *Klorazepam*.

8. *Loprazolam*.

9. *Meprobamat*.

10. *Nordazepam*.<sup>39</sup>

Jenis-jenis zat adiktif antara lain:

1. Minuman Beralkohol

Yaitu minuman yang mengandung *ethanol* yang diproses dari bahan hasil pertanian yang mengandung karbohidrat dengan cara *fermentasi* dan *destilasi*, baik dengan cara memberikan perlakuan terlebih dahulu atau tidak, menambah bahan lain atau tidak, maupun yang diproses dengan cara mencampur konsentrat dengan *ethanol* atau dengan cara pengenceran

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

minuman yang mengandung *ethanol*

Minuman beralkohol dikelompokkan dalam golongan sebagai berikut:

- a. Minuman beralkohol golongan A adalah minuman beralkohol dengan kadar *ethanol* ( $C_2H_5OH$ ) 1 % sampai dengan 5 %.
- b. Minuman beralkohol golongan B adalah minuman beralkohol dengan kadar *ethanol* ( $C_2H_5OH$ ) 5 % sampai dengan 20 %.
- c. Minuman beralkohol golongan C adalah minuman beralkohol dengan kadar *ethanol* ( $C_2H_5OH$ ) 20 % sampai dengan 55 %.

---

<sup>39</sup> Badan Koordinasi Narkotika Nasional, *Penanggulangan Bahaya*, 8-10

## 2. Tembakau (*tobacco*)

Adalah zat yang merupakan suatu substansi yang dapat mengakibatkan suatu kondisi ketergantungan. Karena luasnya penggunaan tembakau dalam bentuk rokok dewasa ini, maka tembakau sebagai suatu substansi yang dapat menimbulkan suatu masalah kesehatan masyarakat. Walaupun demikian, substansi ini sedikit pengaruhnya dibidang perangsangan atau depresi dari sistem saraf sentral atau gangguan dalam persepsi, alam perasaan, proses fikir, tingkah laku atau fungsi motorik. Pengaruh buruknya relatif kecil dan akibatnya hanya dapat dilihat apabila digunakan dalam jumlah besar dan waktu yang lama, meskipun substansi ini merupakan suatu zat yang dapat menimbulkan ketergantungan.<sup>40</sup>

### Jenis Obat-obatan berbahaya

Yang termasuk obat-obatan berbahaya antara lain:

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

- a. Jenis *hallusinogen*, adalah jenis obat yang dapat menimbulkan khayalan, perasaan santai dan nikmat si pemakai dapat melarikan diri dari alam realitas yang dirasakan berat menekan dan penuh penderitaan ke alam khayalan.

Yang termasuk jenis ini adalah Mariyuana, ganja, L.S.D., Mescaline (berasal dari jenis kaktus dari Mexico), psilocybin (berasal dari sejenis jamur di Mexico) dan lain-lain.

---

<sup>40</sup> *Ibid.*, 10 - 12

b. Jenis obat tidur/ *sedativa* seperti Luminat, Nembutal, Secanol, Magadon dan lain-lain.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

c. Obat perangsang/ *stimulansia* seperti Cocaine, Amphetamine dan lain-lain.

d. Berbagai macam *solvent* seperti bensin, *paint thinner*, lem (*glue*) yang digunakan dengan menghirup uapnya melalui hidung dan mulut (*Inhalasi*).<sup>41</sup>

### c. Sebab dan Akibat Penyalahgunaan Napza dan Obat-obatan Berbahaya

Sebab-sebab penyalahgunaan napza dan obat-obatan berbahaya:

1. Keinginan yang besar tanpa sadar akibatnya.
2. Keinginan untuk mencoba-coba karena penasaran.  
digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id
3. Keinginan untuk bersenang-senang (*Just for fun*).
4. Keinginan untuk mengikuti *trend* atau gaya (*fashionable*).
5. Keinginan untuk diterima di lingkungannya.
6. Lari dari kegetiran atau kebosanan hidup.
7. Pengertianyng salah bahwa penggunaan yang sekali-kali tidak menimbulkan ketagihan.

---

<sup>41</sup> *Ibid.*, 12-13

8. Semakin mudahnya untuk mendapatkan napza dan obat-obatan berbahaya dimana-mana dengan harga relatif murah.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

9. Tidak siap mental untuk menghadapi tekanan pergaulan sehingga tidak mampu menolak secara tegas.<sup>42</sup>

Faktor Utama yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkotika adalah:

a. Pemakaian untuk tujuan coba-coba.

Mencoba obat sekali atau beberapa kali setelah itu menghentikan sama sekali (jadi di sini hanyalah ingin tahu saja).

b. Pemakaian untuk iseng.

Di sini yang dimaksud adalah pemakaian obat secara terputus-putus tanpa menimbulkan ketergantungan baik secara kejiwaan maupun jasmaniah.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

c. Pemakaian karena ketergantungan.

Pemakaian obat di sini untuk memperoleh kembali pengaruh obat yang bersangkutan atau untuk menyembuhkan rentetan gangguan jasmaniah karena kompleks gejala akibat pantang.

Beberapa Alasan Penyebab Seseorang itu mulai atau meneruskan pemakaian narkotika adalah sebagai berikut:

---

<sup>42</sup> Badan Kontak Gerakan Rakyat Anti Madat, *Panduan Bagi Orang*, 6

1. Karena didorong oleh rasa ingin tahu dan iseng.
2. Agar supaya diterima dikalangan tertentu.  
digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id
3. untuk melepaskan diri dari kesepian dan memperoleh pengalaman-pengalaman emosional.
4. Untuk mengisi kekosongan dan perasaan bosan, karena kurang kesibukan.
5. Untuk menghilangkan rasa frustrasi dan kegelisahan disebabkan oleh suatu problema yang tidak bisa diatasi dan jalan pikir yang buntu.
6. Untuk menentang dan melawan sesuatu otoritas (orang tua, guru, hukum).<sup>43</sup>

Sedangkan akibat dari penyalahgunaan napza dan obat-obatan berbahaya adalah:

#### 1. Ketergantungan Psikis

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id  
Salah satu akibat dari penggunaan narkotika ialah timbulnya suatu keadaan lupa pada si pemakai. Sehingga ia dapat melepaskan diri dari suatu situasi konflik. Ia melahirkan diri dari suatu situasi yang tidak dapat ia atasi. Akan tetapi sebab dari kesulitan ini sendiri tidak dapat ia hilangkan, persoalannya tetap menjadi persoalan yang tidak terpecahkan. Penggunaan narkotika itu kerap kali mempertahankan ketegangan antara orang itu dengan masyarakat sekitarnya, karena ia makin tidak dapat menyesuaikan diri dengan sekitarnya, sehingga makin besar dirasakan

---

<sup>43</sup> Djoko Prakoso, Bambang Riyadi Lany, Amir Muhsin, *Kejahatankejahatan*, 492 - 493

kesulitannya itu dan dengan demikian makin besar pula rasa kebutuhannya akan narkotika. Itulah yang disebut ketergantungan psikis (*psychological dependence*).

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## 2. Ketergantungan Fisik

Penggunaan narkotika selama beberapa waktu menimbulkan berkurangnya kepekaan terhadap bahan tersebut, maka badan menjadi terbiasa sehingga sampai pada tingkat kekebalan atau *tolerance*.<sup>44</sup>

Dalam *literature* yang lain ada tiga akibat yang disebabkan oleh penyalahgunaan napza, yaitu:

### 1. Akibat terhadap kondisi fisik

#### a. Akibat zat itu sendiri

Termasuk gangguan mental organik zat, misalnya intoksikasi yaitu suatu perubahan mental yang terjadi karena dosis berlebihan yang memang diharapkan oleh pemakainya. Sebaliknya bila pemakaiannya terputus akan terjadi gejala-gejala putus.

b. Akibat bahan campuran atau pelarut yang dapat menimbulkan infeksi dan emboli.

c. Akibat cara pakai atau alat yang tidak steril yang dapat menimbulkan terjangkitnya penyakit AIDS atau hepatitis.

---

<sup>44</sup> *Ibid.*, 494-495



d. Akibat tidak langsung yang dapat menimbulkan terjadinya stroke pada pemakaian alkohol atau malnutrisi karena gangguan absorpsi pada pemakaian alkohol.

e. Akibat cara hidup pasien yang dapat mengakibatkan terjadinya kurang gizi, penyakit kulit, kerusakan gigi dan penyakit kelamin.

## 2. Akibat Terhadap Kehidupan Mental Emosional dan Perilaku

Intoksikasi alkohol atau Sedativa Hipnotik menimbulkan perubahan pada kehidupan mental emosional yang bermanifestasi pada gangguan perilaku yang tidak wajar. Akibat terhadap fungsi mental antara lain berupa gangguan persepsi, daya pikir, kreasi dan emosi yang dapat merubah perilaku menjadi menyimpang.

## 3. Akibat Terhadap Kehidupan Sosial

Gangguan mental emosional pada penyalahgunaan obat akan mengganggu fungsinya sebagai anggota masyarakat, bekerja atau sekolah. Pada umumnya prestasi akan menurun, lalu dipecat atau dikeluarkan yang berakibat makin kuatnya dorongan untuk menyalahgunakan obat. Dalam kondisi demikian hubungan dengan anggota keluarga umumnya terganggu. Pemakaian yang lama akan menimbulkan toleransi, kebutuhan zat bertambah. Akibat selanjutnya akan memungkinkan terjadinya tindak kriminal, keretakan rumah tangga sampai perceraian. Semua pelanggaran, baik norma sosial maupun hukum terjadi karena kebutuhan akan zat yang mendesak, dan pada keadaan *intoksikasi* yang bersangkutan bersifat *agresif* atau *impulsif*.<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup> Badan Koordinasi Narkotika Nasional, *Penanggulangan*, hal. 14-16

### C. Narkotika Menurut Agama

Ajaran agama Katolik dan Kristen sebenarnya banyak memiliki kesesuaian dengan ajaran agama Islam, akan tetapi segi-segi perbedaannya pun sangat menonjol. Satu hal yang dapat dipastikan bahwa agama Islam dan agama Kristen atau Katolik sama-sama tergolong agama samawi (agama wahyu).

Agama Katolik atau Kristen memiliki aturan yang sangat lengkap untuk mengatur hubungan manusia dengan sesama manusia serta mengatur hubungan manusia dengan lingkungan alam sekitarnya. Pada umumnya ahli-ahli pikir Kristen tentang manusia langsung mengkaitkan hubungan antara manusia dengan sesamanya. Mereka menunjukkan kepada kitab injil yang melihat cinta kepada Tuhan dan cinta kepada sesama manusia. Manusia baru dapat mencintai Tuhan dengan sungguh-sungguh dan memenuhi rencana-Nya bila ia mencintai sesamanya.

Jadi menurut ajaran Katolik/ Kristen cinta kasih antar sesama manusia merupakan suatu dimensi religius yang memiliki nilai-nilai luhur yang tinggi. Maka dari itu jika kaidah Kristiani benar-benar dihayati oleh umat Kristen, khususnya anak remaja Kristen niscaya mereka akan merasa takut melakukan kejahatan yang dapat memutuskan hubungan cinta kasih diantara sesama manusia.<sup>46</sup>

Di dalam Alkitab telah dijelaskan pada Perjanjian Lama yaitu Kej.1:11-12 yang isinya:

*"Berfirmanlah Allah: "Hendaklah tanah menumbuhkan tunas-tunas muda, tumbuh-tumbuhan yang berbiji, segala jenis pohon buah-buahan yang menghasilkan buah yang berbiji, supaya ada tumbuh-tumbuhan di bumi." Dan jadilah demikian (ayat 11). Tanah itu menumbuhkan tunas-tunas muda, segala jenis tumbuh-tumbuhan yang berbiji dan segala jenis pohon-pohonan yang menghasilkan buah yang berbiji. Allah melihat bahwa semuanya itu baik*

---

<sup>46</sup> Sudarsono, *Kenakalan*, 122-123

(ayat 12).<sup>47</sup>

Pada dasarnya Tuhan menjadikan segala yang ada di bumi ini semuanya baik, akan tetapi manusia tidak dapat menggunakannya dengan baik sehingga terjerumus dalam dosa.

Dalam injil Perjanjian Baru dijelaskan bahwa manusia telah banyak melakukan kesalahan terhadap dirinya dan Tuhan Allah, seperti yang telah ditulis dalam Gal. 5:19-21 yang isinya:

*“Perbuatan daging telah nyata, yaitu: percabulan, kecemaran hawa nafsu, (ayat 19) penyembahan berhala, sihir, perseteruan, perselisihan, iri hati, amarah, kepentingan diri sendiri, percideraan, roh pemecah, (ayat 20) kedengkian, kemabukan, pesta pora dan sebagainya. Terhadap semuanya itu kuperingatkan kamu seperti yang telah kubuat dahulu bahwa barang siapa yang melakukan hal-hal yang demikian, ia tidak mendapat bagian dalam Kerajaan Allah (ayat 21).”<sup>48</sup>*

Dari dasar tersebut di atas dapat difahami, bahwasannya manusia itu selalu dikendalikan oleh hawa nafsu dan tidak lagi menghiraukan hati nurani yang berisi tentang berbagai kebaikan dan kebajikan. Apabila manusia sudah seperti itu adanya, maka Tuhan Allah tidak lagi memberikan tempat yang layak bagi manusia

Manusia diciptakan oleh Tuhan hanya untuk semata-mata menyembah-Nya, apabila manusia tidak lagi menjalankan perintah Tuhan, maka manusia akan tersesat selamanya baik di dunia maupun di akhirat. Allah tidak menginginkan apa-apa dari manusia, Dia hanya ingin dimuliakan dengan segala perbuatan kebajikan, karena tubuh ini bukan hanya milik kita sendiri tetapi milik Allah, seperti yang telah tertera dalam 1Kor. 6:19-20 yang isinya:

---

<sup>47</sup> Alkitab, Jakarta, Lembaga Alkitab Indonesia, (2000), 1

<sup>48</sup> *Ibid.*, 231

*“Atau tidak tahukah kamu, bahwa tubuhmu adalah bait Roh Kudus yang diam di dalam kamu, Roh Kudus yang kamu peroleh dari Allah, dan bahwa kamu bukan milik kamu sendiri? (ayat 19). Sebab kamu telah dibeli dan harganya telah lunas dibayar: Karena itu muliakanlah Allah dengan tubuhmu (ayat 20).*

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

---

<sup>49</sup> *Ibid.*, 203-204

## B A B III

### DATA EMPIRIS

#### A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Pondok pemulihan DOULOS adalah salah satu lembaga yang menangani masalah korban napza. Disebut pondok pemulihan karena disana disediakan tempat yang betul-betul *representatif* bagi para korban napza. Dengan udara yang sejuk karena terletak pada dataran tinggi dan tempat yang nyaman akan membantu secara berangsur-angsur untuk mengembalikan keadaan mental dan spiritual yang telah lama hilang dari tubuhnya.

Istilah pondok sebenarnya dari bahasa Arab yaitu “funduk” yang berarti hotel atau penginapan. Dalam kamus umum bahasa Indonesia, pondok berarti rumah untuk sementara waktu saja.<sup>1</sup>

#### 1. LETAK GEOGRAFIS

Pondok Pemulihan DOULOS berdiri di atas tanah seluas tanah 5000m<sup>2</sup>, dengan batasan-batasan dan rincian sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Jalan raya ke Trawas.
- Sebelah Barat : Perhutani.
- Sebelah Timur : Desa Prigen.
- Sebelah Selatan : Sawah.

Dari letak geografis Pondok Pemulihan DOULOS di atas dapat dikatakan bahwa Pondok Pemulihan DOULOS memiliki letak yang strategis di tengah-tengah kota yang berada di wilayah Kecamatan Prigen.

---

<sup>1</sup> J.S. Badudu; Sutan Mohammad Zain, *Kamus Umum...*

## **2. DEMOGRAFI PONDOK PEMULIHAN DOULOS**

Jumlah pasien dalam tiga bulan terakhir sebanyak 46 orang yang terbagi atas gangguan psikis sebanyak 32 orang yang terdiri dari laki-laki 25 orang dan wanita 7 orang dan 14 orang terkena KO (Ketergantungan Obat) yang terdiri dari laki-laki 13 orang dan wanita 1 orang.

Karena penanganan yang intensif, para korban kini sudah banyak yang kembali lagi berada di tengah-tengah keluarga dan masyarakat yang sehat, tanpa harus mengalami hal-hal yang dapat mengganggu lingkungan sekitarnya.

### **B. KEADAAN PASIEN**

Seorang pasien yang masuk dalam Pondok Pemulihan DOULOS adalah mereka yang mengalami gangguan mental. Pengertian gangguan mental bukan hanya lupa ingatan (gila), tetapi juga gangguan yang mengakibatkan atau mengalami perubahan dalam kehidupan normalnya.

Pasien yang terkena ketergantungan obat juga bisa dikatakan sebagai seseorang yang terkena gangguan mental. Gangguan mental yang diderita pasien dia rasakan sebelum mengkonsumsi napza. Karena mental yang labil, maka seorang pasien dengan mudahnya mencari jalan pintas yaitu dengan mengkonsumsi napza. Karena *trend* dan ajakan temanlah yang menjadi faktor utama penyebab seseorang ketergantungan obat.

### **1. KEADAAN AGAMA**

Para pasien pada dasarnya mempunyai latar belakang keluarga yang harmonis. Mereka tidak pernah mempunyai masalah dengan keluarga mereka. Ini terbukti bahwa ketika pasien berada di Pondok Pemulihan DOULOS mereka selalu berkunjung untuk

mengetahui perkembangan anak atau saudara mereka yang berada di Pondok Pemulihan tersebut.

Latar belakang agama mereka berbeda-beda. Ada yang beragama Hindu, Budha, Kristen dan Katholik. Sebelum pasien masuk kedalam Pondok Pemulihan tersebut, para orang tua atau keluarga diberikan pemberitahuan bahwa metode penyembuhan yang mereka gunakan adalah metode agama Katholik. Apabila orang tua maengizinkan untuk disembuhkan melalui pendekatan secara agama Katholik, maka mereka diterima.

## **2. KEADAAN PENDIDIKAN**

Para pasien yang berjumlah kurang lebih 32 orang gangguan psikis dan 14 orang ketergantungan obat, sehingga jumlah totalnya 46 orang. Mereka semua mempunyai latar belakang pendidikan yang sama, yaitu SMU atau yang sederajat.

Dari latar belakang pendidikan inilah, pembimbing dari Pondok Pemulihan DOULOS tidak mengalami kesulitan dalam berkomunikasi antara satu pasien dengan pasien lain karena mempunyai taraf berfikir yang sama pula.

## **C. TINJAUAN UMUM tentang PONDOK PEMULIHAN DOULOS**

### **1. SEJARAH BERDIRINYA**

Asal mula berdirinya Pondok Pemulihan DOULOS adalah dari pusat yaitu di Jakarta sekitar tahun 1986-1987. Ketika beberapa utusan (misionaris) mengadakan khutbah-khutbah di beberapa tempat atau daerah di Indonesia. Dari perjalanan khutbah tersebut, para misionaris menjumpai beberapa keluarga yang anggota keluarganya ada yang terkena gangguan jiwa dan ketergantungan napza.

Ketua yayasan yang pada waktu itu dijabat oleh Bapak Dr. Royandi Hutasoit memberikan alternatif konsultasi dengan cara membuka layanan telepon 24 jam. Dengan

fasilitas layanan konsultasi melalui telepon banyak pasien yang datang dan ingin dibimbing. Tidak hanya melalui telepon saja, tetapi banyak orang yang datang dengan cara tatap muka atau dialog langsung yaitu di sekretariat DOULOS di Jl. Kramat Raya No. 126 Jakarta Timur. Banyak permasalahan yang disampaikan untuk mendapatkan solusinya. Diantara permasalahan tersebut adalah masalah intern keluarga, masalah gangguan jiwa sampai masalah narkotika, karena mereka merasa bahwa ada sarana untuk berkonsultasi, maka mereka banyak yang tinggal di sana selama dua hari.

Kemudian ketua yayasan menganggap bahwa banyaknya klien yang tetap tinggal di sekretariat DOULOS, maka mulailah menyewa sebuah rumah di Jl. Bangunan Barat Jakarta Timur sekitar tahun 1986. Pada saat itu antara pasien laki-laki dan perempuan masih satu lokasi, hanya dipisahkan dengan kamar-kamar. Karena perkembangannya semakin pesat, maka pihak yayasan mempunyai gagasan untuk menyewa rumah satu lagi yang tepatnya di sebelah Rumah Sakit Persahabatan. Dari dua tempat tersebut, maka dipisahkanlah antara lokasi laki-laki dan perempuan.

Tahun 1993 yayasan membangun panti di atas sebidang tanah yang terletak di Cilangkap Jakarta Timur. Dari pembangunan panti itulah akhirnya mengalami perkembangan yang sangat pesat. Ada kurang lebih seratus pasien yang terkena gangguan jiwa dan empat puluh pasien terkena ketergantungan obat.

Para pasien banyak yang datang dari luar kota, seperti Bandung dan Surabaya yang jumlahnya puluhan orang. Kemudian yayasan mulai membuka cabang di Surabaya yang tepatnya di Jl. Gayungsari I/40 sekitar tahun 1998 yang jumlah pasiennya hanya empat orang saja. Setahun kemudian membuka cabang lagi di daerah Prigen, tepatnya Jalan Raya Prigen Trawas. Di daerah ini juga yayasan banyak menerima pasien yang



gangguan jiwa dan ketergantungan obat yang jumlahnya dalam tiga bulan terakhir ini sekitar empat puluh enam orang. Dalam perkembangan terakhir, tempat tersebut akan segera dipindah di daerah Malang yang tepatnya di Jl. Songgoriti No. 21 Batu Malang.

## 2. TUJUAN dan FUNGSI

Tujuan dari didirikannya Pondok Pemulihan DOULOS adalah menangani korban narkoba dan gangguan jiwa baik orang dewasa maupun remaja, agar kembali kepada kesucian diri dan kebersihan hati seperti sedia kala.

Pada hakikatnya manusia dilahirkan dalam keadaan yang suci tanpa noda dan dosa. Untuk menjaga kesucian dan kebersihan hati, manusia harus senantiasa berhubungan dengan Tuhan Yang Maha Esa. selain mendekati diri kepada Tuhan dengan cara *histon* (berdo'a), dalam hal ini dapat dikatakan bahwa tidak ada sesuatupun yang menjadi tirai penghalang antara Tuhan dengan manusia.

Sedangkan fungsinya adalah sebagai wadah atau tempat untuk menampung korban narkoba, miras dan gangguan jiwa. Dengan memberikan pelayanan, pembinaan dan pengarahan kepada pasien yang terlibat penyalahgunaan narkoba.

Untuk menyembuhkan korban dari narkoba yaitu dengan jalan mendekati diri kepada Tuhan Allah melalui perenungan diri dan *biston* (berdo'a) enjalankan segala perintah Tuhan yang lainnya agar diampuni dari segala dosa dan kesalahan yang diperbuatnya.

Mengembalikan remaja menjadi manusia seutuhnya yang bermoral dan kembali menjadi manusia yang suci dan bersih dari dosa-dosa.

Dapat diketahui, jiwa adalah harta yang tiada ternilai mahalnyanya. Kesucian jiwa menyebabkan kejernihan diri baik lahir maupun batin, dan sebaliknya kekotoran jiwa menyebabkan kekotoran lahir maupun batin.

Di Pondok Pemulihan DOULOS dalam rangka menyembuhkan kenakalan remaja korban narkotika, maka tugas seorang mentor atau pembimbing adalah sebagai berikut:

1. Memberikan petunjuk kepada anak didiknya mengenai usaha menghilangkan segala penyebab yang mencegah kedekatan manusia dengan Tuhan.
2. Mendidik korban narkotika untuk dapat menguasai dirinya dari kebiasaan-kebiasaan yang buruk.
3. Mendampingi pasien pada saat keadaan mental masih dalam keadaan labil.
4. Memonitoring pasien agar tidak lagi kembali kepada hal-hal yang dilarang atau bersifat negatif yaitu dengan cara memberikan *follow up* yang berupa pembinaan pasca ketergantungan napza.

### **3. SARANA dan PRASARANA**

Sarana dan prasarana disini dibagi atas:

1. Ruang Aula.

Dipergunakan untuk tempat berdo'a bagi para korban napza.

2. Ruang Kantor.

Dipergunakan untuk kepala yayasan sebagai sarana menyimpan arsip-arsip yang berhubungan dengan Pondok Pemulihan DOULOS.

3. Ruang Medis.

Dipergunakan untuk menangani secara medis pasien yang terkena gangguan jiwa dan ketergantungan obat.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### 4. Ruang Administrasi.

Dipergunakan untuk mengurus hal-hal yang bersifat keadministrasian.

#### 5. Ruang Pembimbing atau Mentor.

Dipergunakan untuk menginap para mentor.

#### 6. Lapangan bulu tangkis, basket dan meja pimpong.

Dipergunakan untuk sarana olah raga baik untuk pasien atau pembimbing.

#### 7. Ruang Sel.

Dipergunakan untuk pasien yang baru masuk dan masih dalam keadaan yang masih dibawa alam sadar.

#### 8. Pos Keamanan.

Dipergunakan untuk menjaga lingkungan sekitar Pondok Pemulihan DOULOS.

### **D. FAKTOR-FAKTOR yang MEMPENGARUHI KESEMBUHAN PASIEN**

Ada dua faktor yang diperhatikan oleh pihak yayasan yang dijadikan alternatif

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

dalam penyembuhan korban napza, yaitu:

#### **1. FAKTOR INTERN**

Faktor intern adalah cara-cara atau metode yang digunakan oleh Pondok Pemulihan DOULOS dalam menyembuhkan pasien. Di lingkungan Pondok selalu diterapkan dan ditekankan tentang makna cinta dan kasih antara sesama, baik cinta kasih Tuhan maupun cinta kasih sesama manusi.

Tuhan tidak pernah membedakan antara manusia miskin dan kaya. Cinta kasih Allah selalu terwujud meskipun manusia dalam keadaan dosa. Kasih Allah terwujud

ketika manusi memohon dan meminta agar selau ditunjukkan ke jalan yang lurus. Dengan kasih Allah inilah manusi menjadi optimis dalam menjalani hidupnya meskipun pernah melakukan hal-hal yang dilarang oleh Tuhan.

## 2. FAKTOR EKSTERN

Faktor ekstern adalah cara-cara atau metode dari luar yang digunakan dalam menunjang kesembuhan pasien. Dalam hal ini Pondok Pemulihan DOULOS menggunakan metode *cross country* yaitu keluar dari lingkungan Pondok menuju tempat-tempat wisata yang telah ditentukan.

Dari metode inilah pasien merasa tidak jemu dan senang dengan suasana yang baru. Di tempat wisata tersebut para pasien tetap didampingi oleh mentor atau pembimbing yang berfungsi memberikan arahan-arahan tentang kekuasaan Tuhan Yang Maha Agung. Kegiatan ini dilakukan satu bulan sekali.

Metode lainnya yang digunakan adalah jalan santai atau *hiking*. Jalan santai ini dilakukan satu minggu sekali, dengan keluar lingkungan Pondok dan berjalan mengelilingi wilayah Prigen. Karena letaknya yang *representatif* yaitu pada dataran tinggi Trawas.

Dengan kedua metode di atas itulah yang banyak membantu pasien dalam penyembuhan mentalnya.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Hasil Wawancara dengan Pimpinan Pondok Pemulihan DOULOS, Bapak Lodewijk Joseph pada tanggal 23 Desember 2002 pukul 13.30 BBWI

## **B A B IV**

### **ANALISA**

#### **A. AKTIFITAS PENDIDIKAN dalam KAITANNYA dengan PENANGANAN KORBAN NAPZA dan OBAT-OBATAN BERBAHAYA**

Aktivitas di Pondok Pemulihan Dolos sesuai dengan aktivitas dan uji coba yang telah berhasil dalam menyembuhkan korban narkotika. Kegiatan ini mengutamakan pendekatan diri kepada Tuhan dari seorang umatNya; untuk menjalankan ibadah secara penuh harus didukung oleh berbagai fasilitas sarana kehidupan harian minimal 3 bulan lamanya. Sedangkan ibadah untuk keperluan penyembuhan korban narkotika dan gangguan jiwa harus lebih dimaksimalkan. Karena ibadah kepada Tuhan adalah satu-satunya jalan yang paling ampuh dalam menangani korban napza.

Selain kegiatan tersebut diatas, kegiatan lain juga dilakukan, nasehat selalu diberikan dan khutbah singkat selalu diadakan.

Kegiatan penyembuhan korban Napza dan gangguan jiwa di DOULOS dilakukan secara profesional. Para korban diputuskan secara total dengan napza. Dan berhasil dengan baik diganti dengan hubungan secara total pula dengan Tuhan. Meskipun semula, penderita dalam melaksanakan kegiatan ibadah harus dipaksakan, dan pada akhirnya tumbuh dengan kesadarannya sendiri. Semua itu butuh kesabaran dari para pembimbingnya, karena yang dihadapi adalah anak-anak yang sakit.

Ajaran agama di DOULOS sangat ditekankan pengenalan diri kepada Tuhan, karena Tuhanlah yang dapat memberikan kesembuhan kepada kita, maka pasien harus

betul-betul ikhlas dalam menjalankan kewajiban dalam memahami dan mengamalkan ajaran agama.

Lingkungan pondok pemulihan sangat mempengaruhi penderita untuk berbuat dalam mengamalkan agama. Dalam pengamalan agama ini penderita banyak yang menyadari arti kehidupan, tanpa suatu agama maka manusia dalam kehidupannya akan mudah goyah dan tidak mempunyai ketentraman dalam jiwanya. Tanpa adanya suatu kesadaran dalam melaksanakan pengamalan-pengamalan ajaran agama setiap harinya, maka penyakit yang diderita akan sulit untuk sembuh.

## **B. PERANAN PONDOK PEMULIHAN DOULOS**

Menanggulangi korban penyalahgunaan napza, tidaklah cukup dengan memberikan obat-obat saja atau suntikan-suntikan, akan tetapi yang lebih penting dari itu adalah usaha pembinaan dengan menitikberatkan pada pemahaman akan ajaran agamaserta pengertian tentang bahaya penyalahgunaan napza.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka peranan pembinaan agama dan tentunya dalam hal ini adalah Pondok Pemulihan DOULOS dipandang perlu bagi para korban penyalahgunaan narkotika agar mereka terhindar dari perbuatan yang munkar serta merugikan diri sendiri maupun orang lain.

Karena korban penyalahgunaan Napza tersebut yang rusak bukan jasmaninya saja, tetapi jiwa rohaninya, maka yang perlu diprioritaskan adalah mengobati rohaninya yaitu dengan jalan ibadah kepada Tuhan.

Pada suatu saat manusia bisa hancur atau celaka, apabila dalam diri manusia itu memiliki 3 hal:

1. Usia muda yang tidak digunakan secara baik.

2. Kasih sayang yang berlebihan.

3. Kekosongan dari pandangan agama atau hidu dilingkungan yang lebih jelek.

Dapat kita amati bahwa korban napza banyak sekali, tetapi para pengedar atau penjual napza sulit untuk ditemukan, inilah satu hal yang menjadi salah satu dari ketiga hal tersebut diatas.

Para korban penyalahgunaan narkotika harus disadarkan dari berbuat yang menyimpang dengan nasehat yang baik, lemah lembut dan penuh kasih sayang agar mereka tidak merasa tertekan atau takut, sehingga mereka lari dari pembinaan.

Pembinaan awal yang diberikan di Pondok Pemulihan DOULOS yaitu melalui pembinaan keagamaan, agar mereka memahami dan mengerti apa tujuan manusia. Dari sini timbullah kesadaran dalam diri mereka, maka akan melahirkantenaga spiritual yang dapat merubah pengertian tentang dirinya sendiri, orang lain dan seluruh alam semesta, dan juga dapat menciptakan dalam dirinya perasaan damai dan tenteram, serta mengetahui segala yang terwujud ini adalah bidaanNya, sehingga mereka hanya berserah diri dan memohon kepadaNya. Disamping itu adanya keimanan dalam diri manusia, bisa terlepas dari penyakit mental dalam segala bentuknya, seperti perasaan putus asa, gagal (frustrasi) atau perasaan negatif lainnya. Hidup selalu penuh kesadaran dan harapan, karena dengan mendekatkan diri kepada Tuhan akan timbullah keyakinan bahwa pertolongan Tuhan senantiasa siap dianugerahkan kepada siapa saja yang dekat denganNya.

### **C. METODE PENANGANAN KORBAN NAPZA DI PONDOK PEMULIHAN DOULOS**

Metode yang dipergunakan di Pondok Pemulihan DOULOS dalam rangka penyembuhan korban Napza di Pondok Pemulihan DOULOS yaitu melalui pendekatan agamis, dengan menyalurkan kegiatan kejiwaan melalui pembinaan agama, mayakinkan penderita untuk berpegang kepada dzat yang mutlak dan benar tempat mencurahkan segala isi hati dan permintaan. Metode tersebut adalah metode medis, kasih Tuhan dan Biston.

### 1. Metode Medis

Metode Medis adalah suatu cara yang digunakan dalam rangka penyembuhan korban Napza dari segi kedokteran.

Metode ini diberikan agar ketika korban Napza mengalami sakau (ketergantungan) mereka langsung ditangani oleh dokter, dengan cara memberikan suntukan obat penenang dengan prosentase yang minimum sehingga pasien tidak lagi merasa kesakitan akibat sakau tersebut.

Sedangkan tujuan dari metode ini adalah agar ketika pasien mengalami gangguan secara mental dan fisik dapat segera ditangani oleh seorang dokter. Kegiatan ini dilakukan setiap jam 16.00 .

### 2. Metode Ibadah

Pada dasarnya ibadah merupakan pembinaan kedisiplinan agar manusia terhindar dari perbuatan yang negatif. Disamping itu, ibadah juga berfungsi sebagai proses penyadaran diri manusia dari segala perbuatan dosa yang pernah dilakukannya, dan sekaligus merupakan terapi atas perbuatan dosa tersebut.

Pelaksanaan ibadah di Pondok Pemulihan DOULOS dilakukan pada pukul 08.00-09.00.



### 3. Biston (Do'a)

Dilaksanakan pada pagi dan sore hari yang tujuannya agar selalu mengingat kepada Tuhan. Dengan ditanamkan biston (Do'a) tersebut, maka seorang hamba selalu ingat kepada Allah dalam keadaan bagaimanapun.

Tidak ada lafadz khusus yang diucapkan, hanya saja seluruh perhatian dipusatkan kepada Tuhan. Dari sanalah para pasien dapat merasakan kedamaian dan kesejukan hati.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## B A B V

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

Dari uraian tersebut di atas, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Perkembangan remaja pada umumnya para ahli tidak mempunyai kata sepakat dalam pembagian fase-fase remaja. Hanya saja masa remaja adalah masa pubertas, yang mana para remaja menganggap bahwa masa-masa yang mereka alami adalah masa yang paling indah, dalam artian segala aktifitas yang bersifat tren sampai aktifitas yang biasa mereka lakukan sehari-hari. Tetapi lebih banyak remaja yang meluangkan waktunya untuk hal-hal yang bersifat negatif, seperti pecandu narkoba.
2. Banyak hal yang menjadi penyebab para remaja kecanduan narkoba, diantaranya sebagai suatu hal yang baru dan perlu dicoba. Selain itu juga remaja menganggap sebagai teman untuk pelarian hidup, ketika hidup mereka berantakan. Begitu juga banyak hal yang menjadi akibat dalam penyalahgunaan narkoba, diantaranya dapat berakibat pada gangguan fisik dan mental.
3. Salah satu obat mujarab yang dijadikan alternatif dalam penyembuhan adalah agama. Manusia diciptakan oleh Tuhan hanya semata-mata untuk mengabdikan dan menyembahNya. Ketika manusia mulai jauh dari Tuhan, maka jalan satu-satunya adalah kembali kepada Tuhan lagi melalui penghayatan agama secara hakiki.

## **B. SARAN**

Dalam penyusunan skripsi ini penulis yakin masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Untuk itu penulis mohon saran dan kritik yang membangun

Dari hasil penelitian yang penulis dapatkan. Maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Apabila dilihat dari dasarnya pembentukan Pondok Pemulihan DOLOS yang diperuntukkan bagi penyembuhan korban narkoba dan yang lainnya, sama sekali tidak bertentangan dengan ajaran agama Kristen.

Oleh karena itu, penulis menyarankan kepada umat Kristiani untuk tidak ragu-ragu dan khawatir dalam memanfaatkan Pondok Pemulihan DOULOS sebagai tempat pembinaan para korban Napza dan gangguan jiwa.

2. Dalam peranannya, Pondok Pemulihan DOULOS sudah melakukan hal terbaik bagi para pasien atau korban Napza. Oleh karena itu penulis menyarankan agar Pondok Pemulihan DOULOS diberikan kewenangan untuk memperluas jangkauannya dengan memperoleh dukungan sarana dan prasarana dari Pemerintah.
3. Untuk menjamin kesinambungan Pondok Pemulihan DOULOS, nampaknya kaderisasi pembinaan perlu mendapatkan perhatian khusus.

## **C. PENUTUP**

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkankehadirat Illahi Rabbi, yang telah memberi kekuatan, hidayah dan kasih sayang-Nya kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Namun penulis yakin, bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan baik dalam bentuk tulisan, bahasa dan penyetikannya. Karena pada dasarnya penulis adalah hamba yang lemah yang tidak mungkin mampu untuk mencapai kesempurnaan dalam segalanya, untuk itu penulis mohon kepada semua pihak untuk memberikan kritik yang membangun guna kesempurnaan penulisan skripsi ini.

Dan akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi semua pihak pada umumnya.

Amin Ya Robbal 'Alamin

Penulis

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

**PARA PENDIRI PONDOK PEMULIHAN DOULOS:**

1. Dr. Royandi Hutasoit.
2. Bapak Nus Remas.

**PARA PENGURUS PONDOK PEMULIHAN DOULOS JAWA TIMUR:**

1. Lodewijk Joseph, M.A. (Ketua).
2. Helmike Sakul, S.Th. (Bagian Kerohanian).
3. Adriana Napitupulu, BA. (Bagian Administrasi dan Keuangan).
4. Dr. Berliana Rarome (Bagian Medis).
5. Dianita Sihite, S. Sos. (Bagian Sosial dan Umum).
6. Edison (Bagian Keamanan).

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## DAFTAR INFORMAN:

No	NAMA	KETERANGAN
1.	Bapak Lodewijk Joseph, M.A.	(Ketua).
2.	Ibu Helmike Sakul, S.Th.	(Rohaniawan).
3.	Adriana Napitupulu, BA.	(Keadministrasian).
4.	Dr. Berliana Rarome	(Medis).
5.	Dianita Sihite, S. Sos.	(Sosial dan Umum).
6.	Rofi	(Pasien).

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Mohammad. 1992. *Peranan Pendidikan Agama dalam Pembinaan Moral Remaja*. Pasuruan: Garoeda Buana Indah.
- A.W. Wijaya. 1985. *Masalah Kenakalan Remaja dan Penyalahgunaan Narkotika..* Bandung: CV. Armiko.
- Badan Kontak Gerakan Rakyat Anti Madat. *Panduan Bagi Orang Tua Untuk Mengatasi Masalah Narkoba*. Pasuruan.
- Badan Koordinasi Narkotika Nasional. 2002. *Penanggulangan Bahaya Narkoba*. Surabaya.
- Bappenkar Jatim. 1972. *Perang Total Melawan Narkotika*. Surabaya.
- Basri, Hasan. 1995. *Remaja Berkualitas (Problematika Remaja dan Solusinya)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Darajad, Zakiah. 1970. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang.
- \_\_\_\_\_. 1990. *Pembinaan Remaja*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Hamzah, Andi dan RM Surachman. 1994. *Kejahatan Narkotika dan Psikotropika*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Hadi, Sutrisno. 1987. *Metode Research II*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Indrawan. 2001. *Kiat Ampuh Menangkal Narkoba*. Bandung: Pionir.
- J.S. Badudu.; dan Zain, Sutan Mohammad. 1994. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka Sinar.
- Kartono, Kartini. 1981. *Patologi Sosial*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- \_\_\_\_\_. 1991. *Bimbingan Bagi Anak dan Remaja yang Bermasalah*. Jakarta: Rjawali Pers.

- Kusumah, Mulyana W. 1998. *Kejahatan dan Penyimpangan (Suatu Perspektif Kriminologi)*. Jakarta: YLBHI.
- Labib, Ahmad. 2000. *Narkoba Bahayanya, Hukumnya dan Upaya Penanggulangannya*. Surabaya: Yayasan Umdatul Ummah.
- Lembaga Alkitab Indonesia. 2000. *Alkitab*. Jakarta.
- Mappiere, Andi. 1982. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional.
- \_\_\_\_\_. 1984. *Pengantar Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Maslim, Rusdi. 1998. *Penggunaan Klinis Psikotropik*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- Partanto, Pius A.; dan Al Barry, Muhammad Dahlan. *Kamus Ilmiah Populer*. Surabaya: Arkola.
- Prakoso, Djoko.; Lany, Bambang Riyadi.; dan Muhsin, Amir. 1987. *Kejahatan-kejahatan Yang Merugikan dan Membahayakan Negara*. Jakarta: Bina Aksara.
- Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. 1996. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Soesilowindradini. *Psikologi Perkembangan (Masa Remaja)*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Sudarsono. 1995. *Kenakalan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sujanto, Agus. 1996. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Willis, Sofyan S. 1993. *Problematika Remaja dan Pemecahannya*. Bandung: Angkasa.